Deutscher Bundestag
8. Wahlperiode

Drucksache 8/3892

08. 04. 80

Sachgebiet 80

Unterrichtung
durch die Bundesregierung

Übereinkommen 149 über die Beschäftigung und die Arbeits- und Lebensbedingungen des Krankenpflegepersonals

Empfehlung 157 betreffend die Beschäftigung und die Arbeits- und Lebensbedingungen des Krankenpflegepersonals

Gemäß Artikel 19 Abs. 5 bis 7 der Verfassung der Internationalen Arbeitsorganisation zugeleitet mit Schreiben des Bundeskanzlers – 14 (43) – 806 04 – In 43/80 – vom 8. April 1980.

Federführend: Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung

Druck: Bundesdruckerei Bonn
Alleinvertrieb: Verlag Dr. Hans Heger, Postfach 20 08 21, Herderstraße 56, 5300 Bonn 2 (Bad Godesberg), Telefon (0 22 21) 36 35 51

Übereinkommen 149

Übereinkommen über die Beschäftigung und die Arbeits- und Lebensbedingungen des Krankenpflegepersonals

Convention 149

Convention Concerning Employment and Conditions of Work and Life of Nursing Personnel

Convention 149

Convention concernant l'emploi et les conditions de travail et de vie du personnel infirmier

The General Conference of the International Labour Organisation,

Having been convened at Geneva by the Governing Body of the International Labour Office, and having met in its Sixty-Third Session on 1 June 1977, and

Recognising the vital role played by nursing personnel, together with other workers in the field of health, in the protection and improvement of the health and welfare of the population, and

Recognising that the public sector as an employer of nursing personnel should play an active role in the improvement of conditions of employment and work of nursing personnel, and

Noting that the present situation of nursing personnel in many countries, in which there is a shortage of qualified persons and existing staff are not always utilised to best effect, is an obstacle to the development of effective health services, and

Recalling that nursing personnel are covered by many international labour Conventions and Recommendations laying down general standards concerning employment and conditions of work, such as instruments on discrimination, on freedom of association and the right to bargain collectively, on voluntary conciliation and arbitration, on hours of work, holidays with pay and paid educational leave, on social security and welfare facilities, and on maternity protection and the protection of workers' health, and

Considering that the special conditions in which nursing is carried out make it desirable to supplement the above-men-

La Conférence générale de l'Organisation internationale du Travail,

Convoquée à Genève, par le Conseil d'administration du Bureau international du Travail, et s'y étant réunie le 1er juin 1977, en sa soixante-troisième session;

Reconnaissant le rôle essentiel que joue le personnel infirmier, en collaboration avec les autres travailleurs dans le domaine de la santé, dans la protection et l'amélioration de la santé et du bien-être de la population;

Reconnaissant que le secteur public en tant qu'employeur de personnel infirmier devrait jouer un rôle actif dans l'amélioration des conditions d'emploi et de travail du personnel infirmier;

Constatant que la situation actuelle du personnel infirmier dans de nombreux pays, caractérisée par la pénurie d'effectifs qualifiés et une utilisation parfois inadaptée du personnel existant, fait obstacle au développement de services de santé efficaces;

Rappelant que le personnel infirmier est couvert par de nombreuses conventions et recommandations internationales du travail qui fixent des normes de portée générale en matière d'emploi et de conditions de travail, telles que les instruments sur la discrimination, sur la liberté syndicale et le droit de négociation collective, sur la conciliation et l'arbitrage volontaires, sur la durée du travail, les congés annuels et le congé-éducation payé, la sécurité sociale et les services sociaux, la protection de la maternité et de la santé;

Considérant que, eu égard aux conditions particulières dans lesquelles s'exerce la profession infirmière, il

(Übersetzung)

Die Allgemeine Konferenz der Internationalen Arbeitsorganisation,

die vom Verwaltungsrat des Internationalen Arbeitsamtes nach Genf einberufen wurde und am 1. Juni 1977 zu ihrer dreiundsechzigsten Tagung zusammengetreten ist,

erkennt die lebenswichtige Rolle an, die das Krankenpflegepersonal gemeinsam mit den anderen im Gesundheitswesen tätigen Arbeitnehmern beim Schutz und der Verbesserung der Gesundheit und des Wohls der Bevölkerung spielt;

erkennt an, daß die öffentlichen Stellen als Arbeitgeber des Krankenpflegepersonals bei der Verbesserung der Beschäftigungs- und Arbeitsbedingungen des Krankenpflegepersonals eine aktive Rolle spielen sollten;

stellt fest, daß die gegenwärtige Lage des Krankenpflegepersonals in zahlreichen Ländern, in denen ein Mangel an qualifizierten Personen besteht und das verfügbare Personal nicht immer in der wirksamsten Weise eingesetzt wird, ein Hindernis für die Entwicklung leistungsfähiger Gesundheitsdienste darstellt;

erinnert daran, daß für das Krankenpflegepersonal zahlreiche internationale Arbeitsübereinkommen und Empfehlungen gelten, die allgemeine Normen in bezug auf die Beschäftigung und die Arbeitsbedingungen festlegen, wie z. B. die Urkunden über die Diskriminierung, die Vereinigungsfreiheit und das Recht zu Kollektivverhandlungen, das freiwillige Einigungs- und Schiedsverfahren, die Arbeitszeit, den bezahlten Urlaub und den bezahlten Bildungsurlaub, die Soziale Sicherheit und Sozialeinrichtungen, den Mutterschutz und den Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer;

hält es auf Grund der besonderen Verhältnisse, unter denen die Krankenpflege ausgeübt wird, für angebracht, die oben

tioned general standards by standards specific to nursing personnel, designed to enable them to enjoy a status corresponding to their role in the field of health and acceptable to them, and

Noting that the following standards have been framed in co-operation with the World Health Organisation and that there will be continuing co-operation with that Organisation in promoting and securing the application of these standards, and

Having decided upon the adoption of certain proposals with regard to employment and conditions of work and life of nursing personnel, which is the sixth item on the agenda of the session, and

Having determined that these proposals shall take the form of an international Convention,

adopts this twenty-first day of June of the year one thousand nine hundred and seventy-seven the following Convention, which may be cited as the Nursing Personnel Convention, 1977:

Article 1

1. For the purpose of this Convention, the term "nursing personnel" includes all categories of persons providing nursing care and nursing services.

2. This Convention applies to all nursing personnel, wherever they work.

3. The competent authority may, after consultation with the employers' and workers' organisations concerned, where such organisations exist, establish special rules concerning nursing personnel who give nursing care and services on a voluntary basis; these rules shall not derogate from the provisions of Article 2, paragraph 2 (a), Article 3, Article 4 and Article 7 of this Convention.

Article 2

1. Each Member which ratifies this Convention shall adopt and apply, in a manner appropriate to national conditions, a policy concerning nursing services and nursing personnel designed, within the framework of a general health programme, where such a programme exists, and within the resources available for health care as a whole, to provide the quantity and quality of nursing care necessary for attaining the highest possible level of health for the population.

convient de compléter ces normes générales par des normes spécialement applicables au personnel infirmier, destinées à lui assurer une condition correspondant à son rôle dans le domaine de la santé et acceptable pour lui-même;

Notant que les normes ci-après ont été élaborées en collaboration avec l'Organisation mondiale de la santé et que cette collaboration se poursuivra en vue d'en promouvoir et d'en assurer l'application;

Après avoir décidé d'adopter diverses propositions relatives à l'emploi et aux conditions de travail et de vie du personnel infirmier, question qui constitue le sixième point à l'ordre du jour de la session;

Après avoir décidé que ces propositions prendraient la forme d'une convention internationale,

adopte, ce vingt et unième jour de juin mil neuf cent soixante-dix-sept, la convention ci-après, qui sera dénommée Convention sur le personnel infirmier, 1977:

Article 1

1. Aux fins de la présente convention, les termes «personnel infirmier» désignent toutes les catégories de personnel qui fournissent des soins et des services infirmiers.

2. La présente convention s'applique à tout le personnel infirmier, où qu'il exerce ses fonctions.

3. L'autorité compétente peut, après consultation des organisations d'employeurs et de travailleurs intéressées, s'il en existe, adopter des dispositions spéciales pour le personnel infirmier qui fournit des soins et des services infirmiers à titre bénévole; ces dispositions ne devront pas déroger à l'article 2, paragraphe 2 a), et aux articles 3, 4 et 7 de la présente convention.

Article 2

1. Chaque Membre ayant ratifié la présente convention devra, selon des méthodes appropriées aux conditions nationales, élaborer et mettre en œuvre une politique des services et du personnel infirmiers qui, dans le cadre d'une programmation générale de la santé, s'il en existe, vise à assurer les soins infirmiers quantitativement et qualitativement nécessaires pour amener la population au niveau de santé le plus élevé possible, compte tenu des ressources disponibles pour les soins de santé dans leur ensemble.

angeführten allgemeinen Normen durch besondere Normen für das Krankenpflegepersonal zu ergänzen, die diesem einen Status sichern sollen, der seiner Rolle auf dem Gebiet des Gesundheitswesens entspricht und von ihm akzeptiert werden kann;

stellt fest, daß die nachstehend angeführten Normen in Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation ausgearbeitet worden sind und daß die Zusammenarbeit mit dieser Organisation fortgesetzt werden wird, um die Anwendung dieser Normen zu fördern und zu gewährleisten;

hat beschlossen, verschiedene Anträge anzunehmen betreffend die Beschäftigungslage und die Arbeits- und Lebensbedingungen des Krankenpflegepersonals, eine Frage, die den sechsten Gegenstand ihrer Tagesordnung bildet, und

dabei bestimmt, daß diese Anträge die Form eines internationalen Übereinkommens erhalten sollen.

Die Konferenz nimmt heute, am 21. Juni 1977, das folgende Übereinkommen an, das als Übereinkommen über das Krankenpflegepersonal, 1977, bezeichnet wird.

Artikel 1

1. Im Sinne dieses Übereinkommens bezeichnet der Ausdruck „Krankenpflegepersonal“ alle Personengruppen, die Krankenpflege und Krankenpflegedienste leisten.

2. Dieses Übereinkommen gilt für das gesamte Krankenpflegepersonal, wo immer es seine Tätigkeit ausübt.

3. Die zuständige Stelle kann nach Anhörung der beteiligten Verbände der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer, soweit solche bestehen, Sondervorschriften für Krankenpflegepersonal erlassen, das unentgeltlich Krankenpflege und Krankenpflegedienste leistet; diese Vorschriften dürfen nicht von den Bestimmungen der Artikel 2 Absatz 2 a), Artikel 3, Artikel 4 und Artikel 7 dieses Übereinkommens abweichen.

Artikel 2

1. Jedes Mitglied, das dieses Übereinkommen ratifiziert, hat in einer den innerstaatlichen Verhältnissen entsprechenden Weise eine Politik auf dem Gebiet der Krankenpflegedienste und des Krankenpflegepersonals festzulegen und anzuwenden, die im Rahmen eines gegebenenfalls bestehenden allgemeinen Gesundheitsprogramms und der für die Gesundheitspflege insgesamt verfügbaren Mittel darauf abzielt, der Bevölkerung die quantitativ und qualitativ erforderliche Krankenpflege zu gewährleisten, mit der der höchstmögliche Stand der Volksgesundheit erreicht werden kann.

2. In particular, it shall take the necessary measures to provide nursing personnel with–

(a) education and training appropriate to the exercise of their functions; and

(b) employment and working conditions, including career prospects and remuneration,

which are likely to attract persons to the profession and retain them in it.

3. The policy mentioned in paragraph 1 of this Article shall be formulated in consultation with the employers' and workers' organisations concerned, where such organisations exist.

4. This policy shall be co-ordinated with policies relating to other aspects of health care and to other workers in the field of health, in consultation with the employers' and workers' organisations concerned.

Article 3

1. The basic requirements regarding nursing education and training and the supervision of such education and training shall be laid down by national laws or regulations or by the competent authority or competent professional bodies, empowered by such laws or regulations to do so.

2. Nursing education and training shall be co-ordinated with the education and training of other workers in the field of health.

Article 4

National laws or regulations shall specify the requirements for the practice of nursing and limit that practice to persons who meet these requirements.

Article 5

1. Measures shall be taken to promote the participation of nursing personnel in the planning of nursing services and consultation with such personnel on decisions concerning them, in a manner appropriate to national conditions.

2. The determination of conditions of employment and work shall preferably be made by negotiation between employers' and workers' organisations concerned.

3. The settlement of disputes arising in connection with the determination of terms and conditions of employment shall be sought through negotiations between the parties or, in such a manner as to en-

2. En particulier, il prendra les mesures nécessaires pour assurer au personnel infirmier:

a) une éducation et une formation appropriées pour l'exercice de ses fonctions et

b) des conditions d'emploi et de travail, y compris des perspectives de carrière et une rémunération,

qui soient propres à attirer et à retenir le personnel dans la profession.

3. La politique visée au paragraphe 1 ci-dessus sera élaborée en consultation avec les organisations d'employeurs et de travailleurs intéressées, là où de telles organisations existent.

4. Ladite politique sera coordonnée avec les politiques concernant les autres aspects de la santé et les autres travailleurs dans le domaine de la santé, en consultation avec les organisations d'employeurs et de travailleurs intéressées.

Article 3

1. Les exigences de base en matière d'enseignement et de formation du personnel infirmier et le contrôle de cet enseignement et de cette formation seront prévus par la législation nationale ou par l'autorité ou les organismes professionnels compétents, habilités à cet effet par la législation nationale.

2. L'enseignement et la formation du personnel infirmier seront coordonnés avec l'enseignement et la formation donnés aux autres travailleurs dans le domaine de la santé.

Article 4

La législation nationale précisera les conditions auxquelles sera subordonné le droit d'exercer en matière de soins et de services infirmiers et réservera ce droit aux personnes remplissant ces conditions.

Article 5

1. Les mesures seront prises pour encourager la participation du personnel infirmier à la planification des services infirmiers et la consultation de ce personnel sur les décisions le concernant, selon des méthodes appropriées aux conditions nationales.

2. La détermination des conditions d'emploi et de travail se fera de préférence par négociation entre les organisations d'employeurs et de travailleurs intéressées.

3. Le règlement des conflits survenant à propos de la détermination des conditions d'emploi sera recherché par voie de négociation entre les parties ou, d'une manière telle qu'elle bénéficie de la

2. Insbesondere hat das Mitglied die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, um dem Krankenpflegepersonal

a) eine für die Erfüllung seiner Aufgaben geeignete Bildung und Ausbildung zu vermitteln und

b) Beschäftigungs- und Arbeitsbedingungen, einschließlich Berufsaussichten und Entgelt, zu sichern,

die einen Anreiz bieten, in den Beruf einzutreten und ihn weiter auszuüben.

3. Die in Absatz 1 dieses Artikels erwähnte Politik ist in Beratung mit den beteiligten Verbänden der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer, soweit solche bestehen, auszuarbeiten.

4. Diese Politik ist in Beratung mit den beteiligten Verbänden der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer mit den Maßnahmen zu koordinieren, die in bezug auf andere Aspekte des Gesundheitswesens und andere im Gesundheitswesen tätige Arbeitnehmer getroffen werden.

Artikel 3

1. Die Grundvoraussetzungen für die Bildung und Ausbildung des Krankenpflegepersonals und die Beaufsichtigung dieser Bildung und Ausbildung sind durch die innerstaatliche Gesetzgebung oder durch die zuständige Stelle oder die zuständigen Fachorgane, die gemäß dieser Gesetzgebung hierzu befugt sind, festzulegen.

2. Die Bildung und Ausbildung des Krankenpflegepersonals sind mit der Bildung und Ausbildung der übrigen im Gesundheitswesen tätigen Arbeitnehmer zu koordinieren.

Artikel 4

Durch die innerstaatliche Gesetzgebung sind die Voraussetzungen für die Ausübung der Krankenpflege festzulegen und ihre Ausübung auf die Personen zu beschränken, die diese Voraussetzungen erfüllen.

Artikel 5

1. Es sind Maßnahmen zu treffen, um die Mitwirkung des Krankenpflegepersonals bei der Planung der Krankenpflegedienste und die Anhörung dieses Personals bei Entscheidungen, die es betreffen, entsprechend den innerstaatlichen Verhältnissen zu fördern.

2. Die Festsetzung der Beschäftigungs- und Arbeitsbedingungen hat vorzugsweise durch Verhandlungen zwischen den beteiligten Verbänden der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer zu erfolgen.

3. Die Beilegung von Streitigkeiten über die Festsetzung der Beschäftigungsbedingungen ist durch Verhandlungen zwischen den Parteien oder in einer Weise, die vom Vertrauen der beteiligten Partei-

sure the confidence of the parties involved, through independent and impartial machinery such as mediation, conciliation and voluntary arbitration.

Article 6

Nursing personnel shall enjoy conditions at least equivalent to those of other workers in the country concerned in the following fields:

(a) hours of work, including regulation and compensation of overtime, inconvenient hours and shift work,

(b) weekly rest;

(c) paid annual holidays;

(d) educational leave;

(e) maternity leave;

(f) sick leave;

(g) social security.

Article 7

Each Member shall, if necessary, endeavour to improve existing laws and regulations on occupational health and safety by adapting them to the special nature of nursing work and of the environment in which it is carried out.

Article 8

The provisions of this Convention, in so far as they are not otherwise made effective by means of collective agreements, works rules, arbitration awards, court decisions, or in such other manner consistent with national practice as may be appropriate under national conditions, shall be given effect by national laws or regulations.

Article 9

The formal ratifications of this Convention shall be communicated to the Director-General of the International Labour Office for registration.

Article 10

1. This Convention shall be binding only upon those Members of the International Labour Organisation whose ratifications have been registered with the Director-General.

2. It shall come into force twelve months after the date on which the ratifications of two Members have been registered with the Director-General.

confiance des parties intéressées, par une procédure donnant des garanties d'indépendance et d'impartialité, telle que la médiation, la conciliation ou l'arbitrage volontaire.

Article 6

Le personnel infirmier bénéficiera de conditions au moins équivalentes à celles des autres travailleurs du pays concerné, dans les domaines suivants:

a) durée du travail, y compris la réglementation et la compensation des heures supplémentaires, des heures incommodes ou astreignantes et du travail par équipes;

b) repos hebdomadaire;

c) congé annuel payé;

d) congé-éducation;

e) congé de maternité;

f) congé de maladie;

g) sécurité sociale.

Article 7

Chaque Membre s'efforcera, si nécessaire, d'améliorer les dispositions législatives existant en matière d'hygiène et de sécurité du travail en les adaptant aux caractéristiques particulières du travail du personnel infirmier et du milieu où il s'accomplit.

Article 8

Pour autant qu'elles ne soient pas mises en application par voie de convention collective, de règlement d'entreprise, de sentence arbitrale ou de décision judiciaire, ou de toute autre manière conforme à la pratique nationale et paraissant appropriée, compte tenu des conditions propres à chaque pays, les dispositions de la présente convention devront être appliquées par voie de législation nationale.

Article 9

Les ratifications formelles de la présente convention seront communiquées au Directeur général du Bureau international du Travail et par lui enregistrées.

Article 10

1. La présente convention ne liera que les Membres de l'Organisation internationale du Travail dont la ratification aura été enregistrée par le Directeur général.

2. Elle entrera en vigueur douze mois après que les ratifications de deux Membres auront été enregistrées par le Directeur général.

en getragen wird, durch unabhängige und unparteiische Verfahren, wie Vermittlung, Schlichtung und freiwilliges Schiedsverfahren, anzustreben.

Artikel 6

Dem Krankenpflegepersonal sind auf den folgenden Gebieten Bedingungen zu gewähren, die denjenigen der anderen Arbeitnehmer in dem betreffenden Land mindestens gleichwertig sind:

a) Arbeitszeit, einschließlich der Regelung und Vergütung von Überstunden, unbequemen oder beschwerlichen Arbeitszeiten und Schichtarbeit;

b) wöchentliche Ruhezeit;

c) bezahlter Jahresurlaub;

d) Bildungsurlaub;

e) Mutterschaftsurlaub;

f) krankheitsbedingte Abwesenheit;

g) Soziale Sicherheit.

Artikel 7

Jedes Mitglied hat sich, wenn notwendig, zu bemühen, die bestehende Arbeitsschutzgesetzgebung durch Anpassung an die Besonderheiten der Krankenpflegetätigkeit und der Umwelt, in der sie ausgeübt wird, zu verbessern.

Artikel 8

Die Bestimmungen dieses Übereinkommens sind durch die innerstaatliche Gesetzgebung durchzuführen, soweit ihre Durchführung nicht durch Gesamtarbeitsverträge, betriebliche Regelungen, Schiedsprüche oder gerichtliche Entscheidungen oder auf irgendeine andere, den innerstaatlichen Gepflogenheiten entsprechende Art und Weise erfolgt, die unter Berücksichtigung der besonderen Verhältnisse jedes Landes geeignet erscheint.

Artikel 9

Die förmlichen Ratifikationen dieses Übereinkommens sind dem Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes zur Eintragung mitzuteilen.

Artikel 10

1. Dieses Übereinkommen bindet nur diejenigen Mitglieder der Internationalen Arbeitsorganisation, deren Ratifikation durch den Generaldirektor eingetragen ist.

2. Es tritt in Kraft zwölf Monate nachdem die Ratifikationen zweier Mitglieder durch den Generaldirektor eingetragen worden sind.

3. Thereafter, this Convention shall come into force for any Member twelve months after the date on which its ratification has been registered.

3. Par la suite, cette convention entrera en vigueur pour chaque membre douze mois après la date où sa ratification aura été enregistrée.

3. In der Folge tritt dieses Übereinkommen für jedes Mitglied zwölf Monate nach der Eintratung seiner Ratifikation in Kraft.

Article 11

1. A Member which has ratified this Convention may denounce it after the expiration of ten years from the date on which the Convention first comes into force, by an act communicated to the Director-General of the International Labour Office for registration. Such denunciation shall not take effect until one year after the date on which it is registered.

2. Each Member which has ratified this Convention and which does not, within the year following the expiration of the period of ten years mentioned in the preceding paragraph, exercise the right of denunciation provided for in this Article, will be bound for another period of ten years and, thereafter, may denounce this Convention at the expiration of each period of ten years under the terms provided for in this Article.

Article 11

1. Tout Membre ayant ratifié la présente convention peut la dénoncer à l'expiration d'une période de dix années après la date de la mise en vigueur initiale de la convention, par un acte communiqué au Directeur général du Bureau international du Travail et par lui enregistré. La dénonciation ne prendra effet qu'une année après avoir été enregistrée.

2. Tout Membre ayant ratifié la présente convention qui, dans le délai d'une année après l'expiration de la période de dix années mentionnée au paragraphe précédent, ne fera pas usage de la faculté de dénonciation prévue par le présent article sera lié pour une nouvelle période de dix années et, par la suite, pourra dénoncer la présente convention à l'expiration de chaque période de dix années dans les conditions prévues au présent article.

Artikel 11

1. Jedes Mitglied, das dieses Übereinkommen ratifiziert hat, kann es nach Ablauf von zehn Jahren, gerechnet von dem Tag, an dem es zum erstenmal in Kraft getreten ist, durch Anzeige an den Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes kündigen. Die Kündigung wird von diesem eingetragen. Ihre Wirkung tritt erst ein Jahr nach der Eintragung ein.

2. Jedes Mitglied, das dieses Übereinkommen ratifiziert hat und innerhalb eines Jahres nach Ablauf des im vorigen Absatz genannten Zeitraumes von zehn Jahren von dem in diesem Artikel vorgesehenen Kündigungsrecht keinen Gebrauch macht, bleibt für einen weiteren Zeitraum von zehn Jahren gebunden. In der Folge kann es dieses Übereinkommen jeweils nach Ablauf eines Zeitraumes von zehn Jahren nach Maßgabe dieses Artikels kündigen.

Article 12

1. The Director-General of the International Labour Office shall notify all Members of the International Labour Organisation of the registration of all ratifications and denunciations communicated to him by the Members of the Organisation.

2. When notifying the Members of the Organisation of the registration of the second ratification communicated to him, the Director-General shall draw the attention of the Members of the Organisation to the date upon which the Convention will come into force.

Article 12

1. Le Directeur général du Bureau international du Travail notifiera à tous les Membres de l'Organisation internationale du Travail l'enregistrement de toutes les ratifications et dénonciations qui lui seront communiquées par les Membres de l'Organisation.

2. En notifiant aux Membres de l'Organisation l'enregistrement de la deuxième ratification qui lui aura été communiquée, le Directeur général appellera l'attention des Membres de l'Organisation sur la date à laquelle la présente convention entrera en vigueur.

Artikel 12

1. Der Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes gibt allen Mitgliedern der Internationalen Arbeitsorganisation Kenntnis von der Eintragung aller Ratifikationen und Kündigungen, die ihm von den Mitgliedern der Organisation mitgeteilt werden.

2. Der Generaldirektor wird die Mitglieder der Organisation, wenn er ihnen von der Eintragung der zweiten Ratifikation, die ihm mitgeteilt wird, Kenntnis gibt, auf den Zeitpunkt aufmerksam machen, in dem dieses Übereinkommen in Kraft tritt.

Article 13

The Director-General of the International Labour Office shall communicate to the Secretary-General of the United Nations for registration in accordance with Article 102 of the Charter of the United Nations full particulars of all ratifications and acts of denunciation registered by him in accordance with the provisions of the preceding Articles.

Article 13

Le Directeur général du Bureau international du Travail communiquera au Secrétaire général des Nations Unies, aux fins d'enregistrement, conformément à l'article 102 de la Charte des Nations Unies, des renseignements complets au sujet de toutes ratifications et de tous actes de dénonciation qu'il aura enregistrés conformément aux articles précédents.

Artikel 13

Der Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes übermittelt dem Generalsekretär der Vereinten Nationen zwecks Eintragung nach Artikel 102 der Charta der Vereinten Nationen vollständige Auskünfte über alle von ihm nach Maßgabe der vorausgehenden Artikel eingetragenen Ratifikationen und Kündigungen.

Article 14

At such times as it may consider necessary the Governing Body of the International Labour Office shall present to the General Conference a report on the working of this Convention and shall examine the desirability of placing on the agenda of the Conference the question of its revision in whole or in part.

Article 14

Chaque fois qu'il le jugera nécessaire, le Conseil d'administration du Bureau international du Travail présentera à la Conférence générale un rapport sur l'application de la présente convention et examinera s'il y a lieu d'inscrire à l'ordre du jour de la Conférence la question de sa révision totale ou partielle.

Artikel 14

Der Verwaltungsrat des Internationalen Arbeitsamtes hat, sooft er es für nötig erachtet, der Allgemeinen Konferenz einen Bericht über die Durchführung dieses Übereinkommens zu erstatten und zu prüfen, ob die Frage seiner gänzlichen oder teilweisen Abänderung auf die Tagesordnung der Konferenz gesetzt werden soll.

Article 15

1. Should the Conference adopt a new Convention revising this Convention in whole or in part, then, unless the new Convention otherwise provides–

(a) the ratification by a Member of the new revising Convention shall ipso jure involve the immediate denunciation of this Convention, notwithstanding the provisions of Article 11 above, if and when the new revising Convention shall have come into force;

(b) as from the date when the new revising Convention comes into force this Convention shall cease to be open to ratification by the Members.

2. This Convention shall in any case remain in force in its actual form and content for those Members which have ratified it but have not ratified the revising Convention.

Article 16

The English and French versions of the text of this Convention are equally authoritative.

Article 15

1. Au cas où la Conférence adopterait une nouvelle convention portant révision totale ou partielle de la présente convention, et à moins que la nouvelle convention ne dispose autrement:

a) la ratification par un Membre de la nouvelle convention portant révision entraînerait de plein droit, nonobstant l'article 11 ci-dessus, dénonciation immédiate de la présente convention, sous réserve que la nouvelle convention portant révision soit entrée en vigueur;

b) à partir de la date de l'entrée en vigueur de la nouvelle convention portant révision, la présente convention cesserait d'être ouverte à la ratification des Membres.

2. La présente convention demeurerait en tout cas en vigueur dans sa forme et teneur pour les Membres qui l'auraient ratifiée et qui ne ratifieraient pas la convention portant révision.

Article 16

Les versions française et anglaise du texte de la présente convention font également foi.

Artikel 15

1. Nimmt die Konferenz ein neues Übereinkommen an, welches das vorliegende Übereinkommen ganz oder teilweise abändert, und sieht das neue Übereinkommen nichts anderes vor, so gelten folgende Bestimmungen:

a) Die Ratifikation des neugefaßten Übereinkommens durch ein Mitglied schließt ohne weiteres die sofortige Kündigung des vorliegenden Übereinkommens in sich ohne Rücksicht auf Artikel 11, vorausgesetzt, daß das neugefaßte Übereinkommen in Kraft getreten ist.

b) Vom Zeitpunkt des Inkrafttretens des neugefaßten Übereinkommens an kann das vorliegende Übereinkommen von den Mitgliedern nicht mehr ratifiziert werden.

2. Indessen bleibt das vorliegende Übereinkommen nach Form und Inhalt jedenfalls in Kraft für die Mitglieder, die dies, aber nicht das neugefaßte Übereinkommen ratifiziert haben.

Artikel 16

Der französische und der englische Wortlaut dieses Übereinkommens sind in gleicher Weise maßgebend.

Stellungnahme der Bundesregierung zu dem Übereinkommen Nr. 149 der Internationalen Arbeitsorganisation über die Beschäftigung und die Arbeits- und Lebensbedingungen des Krankenpflegepersonals

Allgemeiner Teil

In fast allen Ländern der Welt hat die Krankenpflege mit der Ausweitung der Gesundheitsprogramme zunehmende praktische Bedeutung erlangt. Das vorliegende, von der Internationalen Arbeitsorganisation und der Weltgesundheitsorganisation gemeinsam erarbeitete Übereinkommen ergänzt die einschlägigen allgemeinen internationalen Arbeitsnormen mit dem Ziel, dem Krankenpflegepersonal einen der Bedeutung seiner Tätigkeit angemessenen Status zu sichern und dadurch zugleich die Qualität des Krankenpflegedienstes zu erhöhen.

Die Zielsetzungen des Übereinkommens sind in der Bundesrepublik Deutschland weitgehend erfüllt. Allerdings entspricht das innerstaatliche Recht nur zum Teil den Einzelvorschriften des Übereinkommens. Eine Änderung des geltenden Rechtssystems wird aus den im folgenden näher genannten Gründen nicht erwogen. Es wird daher angeregt, von einer Ratifizierung des Übereinkommens abzusehen. Hinzu kommt, daß generelle Bedenken gegen die Verabschiedung von Sondernormen für bestimmte Gruppen von Erwerbstätigen bestehen.

Um die Annahme des Übereinkommens im Interesse verschiedener Länder zu ermöglichen, haben die deutschen Regierungsvertreter in der Internationalen Arbeitsorganisation seinerzeit für das Übereinkommen gestimmt, zugleich aber auf die einer Ratifizierung des Übereinkommens entgegenstehenden Schwierigkeiten hingewiesen.

Die beteiligten Verbände – Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände, Deutscher Gewerkschaftsbund (Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr) und die Deutsche Angestellten-Gewerkschaft – teilen die Ansicht der Bundesregierung, daß eine Ratifizierung auf Grund bestehender rechtlicher Gegebenheiten und der verfassungsrechtlichen Situation in der Bundesrepublik Deutschland derzeit nicht möglich ist.

Die Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr hat allerdings deutlich gemacht, daß sie die uneingeschränkte Anwendung des Übereinkommens auch in der Bundesrepublik für erstrebenswert hält und sich deshalb mittelfristig um Schaffung der Voraussetzungen für eine Ratifizierung bemühen will. Nach ihrer Auffassung ist eine bundeseinheitliche Regelung der Bildung und Ausbildung sowie der Berufsausübung des Krankenpflegepersonals möglich; ferner tritt sie dafür ein, daß die berufliche Bildung im Gesundheitswesen weiter vorangetrieben und das Krankenpflegepersonal in die Arbeitszeitordnung einbezogen wird.

Besonderer Teil

Nach Artikel 1 werden vom Geltungsbereich des Übereinkommens alle Personen erfaßt, die krankenpflegerische Dienste ausüben. Unter bestimmten Voraussetzungen sind Sonderregelungen für unentgeltlich Tätige möglich.

In der Bundesrepublik Deutschland kann eine derart umfassende persönliche Geltung der Bestimmungen des Überinkommens nicht sichergestellt werden. Dies gilt insbesondere hinsichtlich derjenigen Personen, die nicht Arbeitnehmer sind. Dazu gehören zum Beispiel selbständige Krankenschwestern sowie Personen, deren Beschäftigung nicht in erster Linie ihrem Erwerb dient, sondern vorwiegend durch Beweggründe karitativer oder religiöser Art bestimmt wird (etwa in Krankenanstalten tätige Ordensschwestern). Möglicherweise sind auch Zivildienstleistende und in der häuslichen Krankenpflege tätige Familienangehörige dazu zu rechnen. Hinsichtlich dieses nicht vom Arbeitsrecht erfaßten Krankenpflegepersonals kann der Bund als Gesetzgeber auf die Erfüllung des Übereinkommens gemäß Artikel 74 Nr. 19 Grundgesetz nur insoweit Einfluß nehmen, als die Zulassung zum Beruf betroffen ist.

Artikel 2 verpflichtet ratifizierende Staaten, eine den qualitativen und quantitativen Anforderungen entsprechende Krankenpflege zu gewährleisten. Eine darauf gerichtete Gesundheitspolitik, zu der auch eine für den Krankenpflegeberuf motivierende Bildung und Ausbildung sowie gute Arbeits- und Beschäftigungsbedingungen des Krankenpflegepersonals gehören, ist in Beratung mit den beteiligten Verbänden auszuarbeiten und mit Maßnahmen in anderen Bereichen des Gesundheitswesens zu koordinieren.

Hinsichtlich der in Artikel 2 des Übereinkommens geforderten Krankenpflegepolitik ist in der Bundesrepublik Deutschland – mit Ausnahme der in Artikel 74 Nr. 19 und 19 a Grundgesetz bezeichneten Gebiete des Gesundheitswesens – das Recht der Gesetzgebung den Ländern vorbehalten. Der Bund kann die Länder auf Grund der föderativen Struktur auch nicht zu einem einheitlichen Vorgehen verpflichten. Unabhängig davon ist in der Bundesrepublik Deutschland eine anforderungsgerechte Bildung und Ausbildung des Krankenpflegepersonals im Sinne des Artikels 2 des Übereinkommens gewährleistet. Beschäftigungs- und Arbeitsbedingungen des Krankenpflegepersonals sind auf Grund der durch das Grundgesetz gewährleisteten Tarifautonomie staatlicher Einflußnahme weitgehend entzogen.

Nach Artikel 3 sind die Voraussetzungen für Bildung und Ausbildung des Krankenpflegepersonals sowie die

Aufsicht hierüber gesetzlich oder durch die fachlich zuständigen Stellen zu regeln. Bildungs- und Ausbildungsmaßnahmen in diesem Bereich und in anderen Gesundheitsberufen sind miteinander zu koordinieren.

Diesen Anforderungen wird in der Bundesrepublik Deutschland entsprochen.

Artikel 4 sieht vor, daß die Ausübung des Krankenpflegeberufs von der Erüllung einer gesetzlich vorzuschreibenden Qualifikation abhängig zu machen ist.

Das innerstaatliche Recht ist mit dieser Vorschrift nicht vereinbar. Das Krankenpflegegesetz schützt, wie nahezu alle übrigen bundesgesetzlichen berufsrechtlichen Regelungen, lediglich die Berufsbezeichnung. Dagegen enthält das Gesetz keine Vorschrift, die die Tätigkeit in der Krankenpflege nur Personen mit einer Berufserlaubnis vorbehält. Daher können grundsätzlich auch Personen ohne Berufserlaubnis die Krankenpflege ausüben, jedoch nicht unter einer durch das Krankenpflegegesetz geschützten Berufsbezeichnung. Die Bundesregierung beabsichtigt derzeit nicht, eine Änderung dieser Regelung zu veranlassen.

Nach Artikel 5 Abs. 1 sind Mitwirkungs- und Anhörungsrechte des Krankenpflegepersonals in bestimmten Bereichen zu fördern. Entsprechende Beteiligungsrechte stehen im Rahmen des Geltungsbereichs des Betriebsverfassungsgesetzes dem Betriebsrat als der Vertretung der gesamten Arbeitnehmerschaft des Betriebs zu. Eine mit Artikel 5 des Übereinkommens möglicherweise beabsichtigte Sondervertretung des Krankenpflegepersonals neben dem Betriebsrat wäre mit diesem Grundsatz nicht vereinbar.

Eine Artikel 5 Abs. 2 des Überinkommens entsprechende Präferenz für tarifliche Regelungen der Beschäftigungs- und Arbeitsbedingungen des Krankenpflegepersonals gibt es in dieser Form in der Bundesrepublik Deutschland nicht, zumal nicht alle Krankenpflegepersonen Arbeitnehmer sind und Tarifverträge nur Arbeitnehmer erfassen. Die Festsetzung der Beschäftigungs- und Arbeitsbedingungen erfolgt außer durch Tarifverträge auch durch gesetzliche Vorschriften. Dabei ist allerdings den Koalitionen auf Grund des Artikels 9 Abs. 3 Grundgesetz die Aufgabe zugewiesen und im Kernbereich garantiert, insbesondere Löhne und sonstige materielle Arbeitsbedingungen in einem von staatlicher Rechtsetzung freigelassenen Raum in eigener Verantwortung zu ordnen. Die Forderung des Artikels 5 Abs. 2 einerseits und die Ausprägung der Koalitionsfreiheit und Tarifautonomie auf Grund des Artikels 9 Abs. 3 Grundgesetz andererseits sind jedoch nicht deckungsgleich.

Streitigkeiten im Zusammenhang mit der Festsetzung von Beschäftigungsbedingungen sollen nach Artikel 5 Abs. 3 des Übereinkommens im Verhandlungswege zwischen den Parteien oder durch unparteiische Verfahren beigelegt werden. Dem entsprechen die hierfür in der Bundesrepublik Deutschland vorgesehenen Verfahren. Dabei ist zu unterscheiden zwischen Konflikten, die bis zum Abschluß von Tarifverträgen über die kollektive Festsetzung von Arbeitsbedingungen entstehen (sogenannte Regelungsstreitigkeiten), und solchen, die die Anwendung und Auslegung bestehender Gesetze, Kollektivverträge oder anderer Verträge betreffen (Rechtsstreitigkeiten). Letztere werden auf Antrag von den Arbeitsgerichten in unabhängigen und unparteiischen Verfahren entschieden.

Artikel 6 fordert für das Krankenpflegepersonal auf bestimmten näher bezeichneten Gebieten gleiche Arbeitsbedingungen wie für andere Arbeitnehmer.

Was die Arbeitszeit und die wöchentliche Ruhezeit anbelangt, sind in der Bundesrepublik Deutschland die für das Krankenpflegepersonal geltende Verordnung über die Arbeitszeit in Krankenpflegeanstalten vom 13. Februar 1924 (RGBl. I S. 66, 154) und die für die übrigen Arbeitnehmer geltende Arbeitszeitordnung (AZO) sowie die §§ 105 b bis 105 i der Gewerbeordnung nicht gleichwertig. So sieht die genannte Verordnung in § 1 Abs. 1 und § 3 Abs. 1 im Unterschied zur AZO und zur Gewerbeordnung keine festen Grenzen für die tägliche Arbeitszeit und die wöchentliche Ruhezeit vor.

Keine unterschiedlichen gesetzlichen Regelungen bestehen für Krankenpflegekräfte in den Bereichen des bezahlten Urlaubs, des Bildungsurlaubs, des Mutterschaftsurlaubs, der krankheitsbedingten Abwesenheit und der Sozialen Sicherheit. Es können jedoch günstigere Arbeitsbedingungen tarifvertraglich festgelegt werden, was in der Praxis auch vielfach geschehen ist. So hat der überwiegende Teil des Krankenpflegepersonals Anspruch auf einen tariflichen Urlaub von 4 Wochen oder mehr, während der gesetzliche Mindesturlaub 18 Werktage beträgt. Diese günstigeren Arbeitsbedingungen können jedoch nicht durchweg für das Krankenpflegepersonal durch Gesetz festgesetzt werden, weil dies nach innerstaatlichem Rechtsverständnis einen Eingriff in die Tarifautonomie bedeuten würde. Außerdem kann, weil die Arbeitsbedingungen tarifautonom geregelt werden, staatlicherseits nicht garantiert werden, daß die Arbeitsbedingungen des Krankenpflegepersonals denen der anderen Arbeitnehmer stets und in jeder Beziehung mindestens gleichwertig sind.

Artikel 7 fordert eine den Besonderheiten der Krankenpflegetätigkeit angepaßte Arbeitsschutzgesetzgebung.

Das innerstaatliche Arbeitsschutzrecht trägt dieser Zielsetzung Rechnung, da in ihm die Erfahrungen der Praxis und die gesicherten arbeitswissenschaftlichen Erkenntnisse laufend berücksichtigt werden.

Darüber hinaus dienen die nach dem Arbeitssicherheitsgesetz vom 12. Dezember 1974 (BGBl. I S. 1885) zu treffenden Maßnahmen dem Zweck, daß die Arbeitsschutz- und Unfallverhütungsvorschriften entsprechend den besonderen Betriebsverhältnissen angewandt werden.

Artikel 8 nennt verschiedene Möglichkeiten der innerstaatlichen Durchführung des Übereinkommens.

Insoweit wird auf die Ausführungen zu Artikel 2 verwiesen.

Die Artikel 9 bis 16 enthalten die üblichen Bestimmungen über Inkrafttreten, Kündigung und Änderung internationaler Übereinkommen.

Empfehlung 157
betreffend die Beschäftigung und die Arbeits- und Lebensbedingungen des Krankenpflegepersonals

Die Allgemeine Konferenz der Internationalen Arbeitsorganisation,

die vom Verwaltungsrat des Internationalen Arbeitsamtes nach Genf einberufen wurde und am 1. Juni 1977 zu ihrer dreiundsechzigsten Tagung zusammengetreten ist,

erkennt die lebenswichtige Rolle an, die das Krankenpflegepersonal gemeinsam mit den anderen im Gesundheitswesen tätigen Arbeitnehmern beim Schutz und der Verbesserung der Gesundheit und des Wohls der Bevölkerung spielt;

unterstreicht die Notwendigkeit, die Gesundheitsdienste durch gemeinsame Anstrengungen der Regierungen und der beteiligten Verbände der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer auszubauen, um der Allgemeinheit ihrem Bedarf entsprechende Pflegedienste zu sichern;

erkennt an, daß die öffentlichen Stellen als Arbeitgeber des Krankenpflegepersonals bei der Verbesserung der Beschäftigungs- und Arbeitsbedingungen des Krankenpflegepersonals eine aktive Rolle spielen sollten;

stellt fest, daß die gegenwärtige Lage des Krankenpflegepersonals in zahlreichen Ländern, in denen ein Mangel an qualifizierten Personen besteht und das verfügbare Personal nicht immer in der wirksamsten Weise eingesetzt wird, ein Hindernis für die Entwicklung leistungsfähiger Gesundheitsdienste darstellt;

erinnert daran, daß für das Krankenpflegepersonal zahlreiche internationale Arbeitsübereinkommen und Empfehlungen gelten, die allgemeine Normen in bezug auf die Beschäftigung und die Arbeitsbedingungen festlegen, wie z. B. die Urkunden über die Diskriminierung, die Vereinigungsfreiheit und das Recht zu Kollektivverhandlungen, das freiwillige Einigungs- und Schiedsverfahren, die Arbeitszeit, den bezahlten Urlaub und den bezahlten Bildungsurlaub, die Soziale Sicherheit und Sozialeinrichtungen, den Mutterschutz und den Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer;

hält es auf Grund der besonderen Verhältnisse, unter denen die Krankenpflege ausgeübt wird, für angebracht, die oben angeführten allgemeinen Normen durch besondere Normen für das Krankenpflegepersonal zu ergänzen, die diesem einen Status sichern sollen, der seiner Rolle auf dem Gebiet des Gesundheitswesens entspricht und von ihm akzeptiert werden kann;

stellt fest, daß die nachstehend angeführten Normen in Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation ausgearbeitet worden sind und daß die Zusammenarbeit mit dieser Organisation fortgesetzt werden wird, um die Anwendung dieser Normen zu fördern und zu gewährleisten;

hat beschlossen, verschiedene Anträge anzunehmen betreffend die Beschäftigungslage und die Arbeits- und Lebensbedingungen des Krankenpflegepersonals, eine Frage, die den sechsten Gegenstand ihrer Tagesordnung bildet, und

dabei bestimmt, daß diese Anträge die Form einer Empfehlung erhalten sollen.

Die Konferenz nimmt heute, am 21. Juni 1977, die folgende Empfehlung an, die als Empfehlung betreffend das Krankenpflegepersonal, 1977, bezeichnet wird.

I. Geltungsbereich

1. Im Sinne dieser Empfehlung bezeichnet der Ausdruck „Krankenpflegepersonal" alle Personengruppen, die Krankenpflege und Krankenpflegedienste leisten.

2. Diese Empfehlung gilt für das gesamte Krankenpflegepersonal, wo immer es seine Tätigkeit ausübt.

3. Die zuständige Stelle kann nach Anhörung der beteiligten Verbände der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer, soweit solche bestehen, Sondervorschriften für Krankenpflegepersonal erlassen, das unentgeltlich Dienste leistet; diese Vorschriften sollten nicht von den Bestimmungen der Teile II, III, IV und IX dieser Empfehlung abweichen.

II. Die Politik auf dem Gebiet der Krankenpflegedienste und des Krankenpflegepersonals

4. (1) Jedes Mitglied sollte in einer den innerstaatlichen Verhältnissen entsprechenden Weise eine Politik auf dem Gebiet der Krankenpflegedienste und des Krankenpflegepersonals festlegen und anwenden, die im Rahmen eines allgemeinen Gesundheitsprogramms und der für die Gesundheitspflege insgesamt verfügbaren Mittel darauf abzielt, der Bevölkerung die quantitativ und qualitativ erforderliche Krankenpflege zu gewährleisten, mit der der höchstmögliche Stand der Volksgesundheit erreicht werden kann.

(2) Diese Politik sollte

a) mit der Politik in bezug auf andere Aspekte der Gesundheitspflege und andere Arbeitnehmer im Gesundheitswesen in Beratung mit deren Vertretern koordiniert werden;

b) eine Gesetzgebung über die Bildung und Ausbildung für den Krankenpflegeberuf und die Ausübung dieses Berufs sowie die Anpassung dieser Gesetzgebung an die Weiterentwicklung der Qualifikationen und Aufgaben umfassen, die erforderlich sind, um dem Bedarf an Krankenpflegediensten zu entsprechen;

c) Maßnahmen umfassen, die darauf abzielen,
   i) den wirksamen Einsatz des Krankenpflegepersonals im ganzen Land zu erleichtern und
   ii) die volle Nutzung der Qualifikationen des Krankenpflegepersonals in den jeweiligen Anstalten, Gebieten und Bereichen, in denen es beschäftigt ist, zu fördern;

d) in Beratung mit den beteiligten Verbänden der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer ausgearbeitet werden.

5. (1) In Beratung mit den beteiligten Verbänden der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer sollten Maßnahmen getroffen werden, um eine rationelle Personalstruktur in der Krankenpflege zu schaffen, indem das Krankenpflegepersonal entsprechend seiner Bildung und Ausbildung, seinen Aufgaben und seiner Berechtigung zur Berufsausübung in eine begrenzte Anzahl von Kategorien eingeteilt wird.

(2) Diese Struktur kann, entsprechend den innerstaatlichen Gepflogenheiten, die folgenden Kategorien umfassen:

a) geprüfte Krankenschwestern (Krankenpfleger), die die für die Übernahme sehr schwieriger und verantwortungsvoller Aufgaben als notwendig anerkannte Bildung und Ausbildung erworben haben und zur Ausführung dieser Aufgaben berechtigt sind;

b) Krankenpflegehelferinnen (Krankenpflegehelfer), die mindestens die für die Übernahme weniger schwieriger Aufgaben – gegebenenfalls unter der Aufsicht einer (eines) geprüften Krankenschwester (Krankenpflegers) – als not-

wendig anerkannte Bildung und Ausbildung erworben haben und zur Ausführung dieser Aufgaben berechtigt sind;

c) Hilfskräfte, die eine Vorbildung oder eine Ausbildung am Arbeitsplatz erhalten haben, die es ihnen ermöglicht, bestimmte Aufgaben unter der Aufsicht einer (eines) geprüften Krankenschwester (Krankenpflegers) oder einer Krankenpflegehelferin (eines Krankenpflegehelfers) auszuführen.

6. (1) Die Aufgaben des Krankenpflegepersonals sollten entsprechend dem geforderten Urteilsvermögen, der Entscheidungsbefugnis, der mehr oder weniger komplexen Verflechtung mit anderen Aufgaben, dem Niveau der notwendigen Fachkenntnisse und dem Grad der Verantwortung für die geleisteten Krankenpflegedienste gegliedert werden.

(2) Diese Gliederung sollte dazu dienen, einheitlichere Beschäftigungsstrukturen in den verschiedenen Anstalten, Bereichen und Sektoren, in denen Krankenpflegepersonal beschäftigt wird, zu gewährleisten.

(3) Krankenpflegepersonal einer bestimmten Kategorie sollte nicht zur Vertretung von Krankenpflegepersonal einer höheren Kategorie herangezogen werden, außer vorübergehend in besonderen Notfällen und unter der Voraussetzung, daß es über eine ausreichende Ausbildung oder Erfahrung verfügt und einen angemessenen Ausgleich erhält.

III. Bildung und Ausbildung

7. (1) Es sollten Maßnahmen getroffen werden, damit Personen, die den Krankenpflegeberuf ergreifen wollen, die erforderliche Information und Beratung über diesen Beruf erhalten.

(2) Die Grundbildung für den Krankenpflegeberuf sollte gegebenenfalls in Bildungseinrichtungen im Rahmen des allgemeinen Bildungswesens des Landes und auf einer Stufe erfolgen, die derjenigen der Ausbildung für vergleichbare Berufsgruppen entspricht.

(3) Durch die Gesetzgebung sollten die Grundanforderungen für die Bildung und Ausbildung des Krankenpflegepersonals festgelegt und die Überwachung dieser Bildung und Ausbildung vorgesehen oder die zuständige Stelle oder zuständige Fachorgane hierzu ermächtigt werden.

(4) Die Bildung und Ausbildung des Krankenpflegepersonals sollte entsprechend den erwiesenen Bedürfnissen der Allgemeinheit und unter Berücksichtigung der verfügbaren Mittel des Landes organisiert und mit der Bildung und Ausbildung anderer Arbeitnehmer im Gesundheitswesen koordiniert werden.

8. (1) Die Bildung und Ausbildung des krankenpflegepersonals sollte Theorie und Praxis entsprechend einem durch die zuständigen Stellen amtlich anerkannten Ausbildungsprogramm umfassen.

(2) Die praktische Ausbildung sollte in anerkannten Vorsorge-, Heil- und Rehabilitationsdiensten unter Aufsicht qualifizierter Krankenschwestern (Krankenpfleger) erfolgen.

9. (1) Die Dauer der Grundbildung und -ausbildung für den Krankenpflegeberuf sollte dem für die Zulassung zur Ausbildung geforderten Mindestbildungsniveau und den Ausbildungszielen entsprechen.

(2) Die anerkannte Grundbildung und -ausbildung sollte in zwei Stufen gegliedert sein:

a) eine gehobene Stufe zur Ausbildung geprüfter Krankenschwestern (Krankenpfleger), auf der diese genügend umfassende und gründliche Kenntnisse erwerben, um in Krankenanstalten und anderen im Dienste der Allgemeinheit tätigen Einrichtungen des Gesundheitswesens die schwierigsten Krankenpflegedienste leisten und Krankenpflegedienste organisieren und bewerten zu können; die zur Bildung und Ausbildung auf dieser Stufe zugelassenen Schüler sollten so weit wie möglich den für die Zulassung zu einem Universitätsstudium geforderten Bildungsstand aufweisen;

b) eine mittlere Stufe zur Ausbildung von Krankenpflegehelferinnen (Krankenpflegehelfern) für allgemeine Pflegedienste, die weniger schwierig sind, jedoch Fachkenntnisse, und Kontaktfähigkeit erfordern; die zur Bildung und Ausbildung auf dieser Stufe zugelassenen Schüler sollten ein möglichst hohes Niveau der Mittelschulbildung erreicht haben.

10. Es sollten Programme der höheren Krankenpflegebildung organisiert werden, in deren Rahmen das Krankenpflegepersonal auf die verantwortungsvollsten Aufgaben auf dem Gebiet der Krankenpflege und verwandter Pflegeleistungen, der Leitung von Krankenpflegediensten sowie der Bildung, Forschung und Entwicklung auf dem Gebiet der Krankenpflege vorbereitet wird.

11. Krankenpflege-Hilfskräfte sollten eine ihren Aufgaben entsprechende theoretische und praktische Ausbildung erhalten.

12. (1) Die ständige Bildung und Ausbildung am Arbeitsplatz und außerhalb desselben sollte Bestandteil des in Absatz 8 Unterabsatz (1) dieser Empfehlung erwähnten Programms sein und dem gesamten Krankenpflegepersonal die Möglichkeit bieten, seine Kenntnisse und Fertigkeiten dem neuesten Stand der Entwicklung anzupassen und sich neue Einsichten und Techniken in der Krankenpflege und in verwandten Wissenschaften anzueignen und sie anzuwenden.

(2) Die ständige Bildung und Ausbildung des Krankenpflegepersonals sollte Programme vorsehen, die den beruflichen Aufstieg von Hilfskräften und Krankenpflegehelferinnen (Krankenpflegehelfern) fördern und erleichtern.

(3) Diese Bildung und Ausbildung sollte auch Programme vorsehen, die den Wiedereintritt in den Krankenpflegeberuf nach einer Unterbrechung erleichtern.

IV. Ausübung des Krankenpflegeberufs

13. Die für die Ausübung des Krankenpflegeberufs geltende Gesetzgebung sollte

a) die Voraussetzungen für die Ausübung des Krankenpflegeberufs als geprüfte Krankenschwester (Krankenpfleger) bzw. als Krankenpflegehelferin (Krankenpflegehelfer) festsetzen, und in den Ländern, in denen der Besitz von Zeugnissen, die den geforderten Bildungs- und Ausbildungsstand nachweisen, nicht automatisch zur Ausübung des Berufs berechtigt, eine Stelle, der Vertreter des Krankenpflegepersonals angehören, zur Erteilung von Berechtigungen zur Berufsausübung ermächtigen;

b) die Ausübung des Krankenpflegeberufs auf die hierzu berechtigten Personen beschränken;

c) erforderlichenfalls entsprechend den Fortschritten und der neuesten Praxis im Krankenpflegeberuf überprüft und auf den letzten Stand gebracht werden.

14. Die für die Ausübung des Krankenpflegeberufs geltenden Normen sollten mit den für die Ausübung anderer Berufe im Gesundheitswesen geltenden Normen koordiniert werden.

15. (1) Dem Krankenpflegepersonal sollten keine Aufgaben zugewiesen werden, die seine Qualifikationen und seine Fähigkeiten übersteigen.

(2) Angehörige des Krankenpflegepersonals, die nicht für Tätigkeiten qualifiziert sind, die sie bereits ausüben, sollten so bald wie möglich ausgebildet werden, um die erforderlichen Qualifikationen zu erwerben; dabei sollten ihnen entsprechende Erleichterungen geboten werden.

16. Es sollte geprüft werden, welche Maßnahmen die Frage der zivilrechtlichen Haftung des Krankenpflegepersonals im Zusammenhang mit der Ausübung seiner Tätigkeit gegebenenfalls erfordert.

17. Die für das Krankenpflegepersonal in Frage kommenden Disziplinarvorschriften sollten unter Mitwirkung von Vertretern des Krankenpflegepersonals festgelegt werden und diesem eine gerechte Entscheidung und angemessene Rechtsmittel gewährleisten, einschließlich des Rechtes, sich auf allen Stufen des Verfahrens in einer den innerstaatlichen Verhältnissen entsprechenden Weise von Personen seiner Wahl vertreten zu lassen.

18. Angehörige des Krankenpflegepersonals sollten, ohne daß ihnen Nachteile erwachsen, die Befreiung von bestimmten Aufgaben verlangen können, die im Widerspruch zu ihrer religiösen, moralischen oder ethischen Überzeugung stehen, sofern sie ihren Vorgesetzten so rechtzeitig von der Ablehnung in Kenntnis setzen, daß die erforderlichen Vorkehrungen für eine Vertretung getroffen werden können, um die für die Patienten unerläßliche Krankenpflege nicht zu beeinträchtigen.

V. Mitwirkung

19. (1) Es sollten Maßnahmen getroffen werden, um die Mitwirkung des Krankenpflegepersonals bei der Planung und bei den Entscheidungen über die innerstaatliche Gesundheitspolitik im allgemeinen und über Fragen seines Berufs im besonderen auf allen Stufen in einer den innerstaatlichen Verhältnissen entprechenden Weise zu fördern.

(2) Insbesondere

a) sollten qualifizierte Vertreter des Krankenpflegepersonals oder der Verbände, die es vertreten, an der Ausarbeitung und Durchführung von Maßnahmen und allgemeinen Grundsätzen für den Krankenpflegeberuf, insbesondere die Bildung und Ausbildung sowie die Ausübung des Berufs, beteiligt werden;

b) sollten alle Beschäftigungs- und Arbeitsbedingungen durch Verhandlungen zwischen den beteiligten Verbänden der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer festgesetzt werden;

c) sollte die Beilegung von Streitigkeiten über die Festsetzung der Beschäftigungsbedingungen durch Verhandlungen zwischen den Parteien oder durch unabhängige und unparteiische Verfahren, wie Vermittlung, Schlichtung und freiwilliges Schiedsverfahren, angestrebt werden, damit die das Krankenpflegepersonal vertretenden Verbände nicht zu anderen Maßnahmen zu greifen brauchen, wie sie den Verbänden anderer Arbeitnehmer zur Wahrung ihrer rechtmäßigen Interessen üblicherweise zur Verfügung stehen;

d) sollte das Krankenpflegepersonal oder seine Vertreter im Sinne von Artikel 3 des Übereinkommens über Arbeitnehmervertreter, 1971, auf betrieblicher Ebene in einer den jeweiligen Problemen angemessenen Weise an den Entscheidungen beteiligt werden, die sein Berufsleben betreffen.

20. Die Vertreter des Krankenpflegepersonals sollten den im Übereinkommen und in der Empfehlung über Arbeitnehmervertreter, 1971, vorgesehenen Schutz genießen.

VI. Laufbahn

21. (1) Es sollten Maßnahmen getroffen werden, um dem Krankenpflegepersonal angemessene Berufsaussichten zu bieten, indem in breit gefächerter und offener Auswahl Möglichkeiten für einen beruflichen Aufstieg, den Zugang zu Führungspositionen in den Bereichen der Krankenpflege und verwandter Pflegeleistungen, die Leitung von Krankenpflegediensten sowie die Bildung, Forschung und Entwicklung auf dem Gebiet der Krankenpflege geschaffen werden; weiter sollte eine Eingruppierungs- und Gehaltsstruktur geschaffen werden, die der Übernahme von Aufgaben, die mit größerer Verantwortung verbunden sind und ein besseres Fachkönnen und Urteilsvermögen erfordern, entsprechend Rechnung trägt.

(2) Im Rahmen dieser Maßnahmen sollte auch die Bedeutung jener Aufgaben anerkannt werden, die direkten Kontakt mit den Kranken und der Öffentlichkeit einschließen.

22. Es sollten Maßnahmen getroffen werden, um das Krankenpflegepersonal über die Berufsaussichten und gegebenenfalls über die Wiederaufnahme einer Tätigkeit in der Krankenpflege nach einer Unterbrechung zu beraten und aufzuklären.

23. Bei der Bestimmung der Stufe, auf der Angehörige des Krankenpflegepersonals einzustellen sind, die nach einer Unterbrechung ihre Tätigkeit wiederaufnehmen, sollten deren frühere Erfahrungen in der Krankenpflege sowie die Dauer der Unterbrechung berücksichtigt werden.

24. (1) Angehörigen des Krankenpflegepersonals, die an Programmen der ständigen Bildung und Ausbildung teilzunehmen wünschen und hierzu befähigt sind, sollten die entsprechenden Erleichterungen geboten werden.

(2) Diese Erleichterungen könnten in der Gewährung eines bezahlten oder unbezahlten Bildungsurlaubs, einer Anpassung der Arbeitszeit und in der Übernahme der Bildungs- und Ausbildungskosten bestehen; dem Krankenpflegepersonal sollte, wann immer möglich, bezahlter Bildungsurlaub gemäß dem Übereinkommen über den bezahlten Bildungsurlaub, 1974, gewährt werden.

(3) Die Arbeitgeber sollten die erforderlichen Lehrkräfte und Mittel für die betriebliche Ausbildung des Krankenpflegepersonals, vorzugsweise am Arbeitsplatz, bereitstellen.

VII. Entgelt

25. (1) Das Entgelt des Krankenpflegepersonals sollte so festgesetzt werden, daß es seinen sozio-ökonomischen Bedürfnissen, seinen Qualifikationen, seiner Verantwortung, seinen Aufgaben und seiner Erfahrung entspricht, die Erschwernisse und Gefahren seines Berufs berücksichtigt und einen Anreiz bietet, in den Beruf einzutreten und ihn weiter auszuüben.

(2) Die Höhe des Entgelts sollte mit derjenigen in anderen Berufen, die ähnliche oder gleichwertige Qualifikationen erfordern und mit ähnlicher oder gleichwertiger Verantwortung verbunden sind, vergleichbar sein.

(3) Die Höhe des Entgelts von Krankenpflegepersonal mit ähnlichen oder gleichwertigen Aufgaben oder Arbeitsbedingungen sollte, unabhängig von den Anstalten, Gebieten oder Bereichen, in denen es tätig ist, vergleichbar sein.

(4) Das Entgelt sollte von Zeit zu Zeit angepaßt werden, um veränderte Lebenshaltungskosten und den allgemeinen Anstieg des nationalen Lebensstandards zu berücksichtigen.

(5) Das Entgelt des Krankenpflegepersonals sollte vorzugsweise durch Gesamtarbeitsverträge festgesetzt werden.

26. Bei der Gehaltsstaffelung sollten die in den Absätzen 5 und 6 dieser Empfehlung angeregte Einteilung entsprechend den Aufgaben und Verantwortungen und die in Absatz 21 dieser Empfehlung niedergelegten Grundsätze einer Laufbahnpolitik berücksichtigt werden.

27. Krankenpflegepersonal, das unter besonders anstrengenden oder unangenehmen Bedingungen arbeitet, sollte dafür eine finanzielle Entschädigung erhalten.

28. (1) Das gesamte Entgelt sollte in Geld zahlbar sein.

(2) Lohnabzüge sollten nur unter den Voraussetzungen und in einem Ausmaß zulässig sein, wie sie durch die innerstaatliche Gesetzgebung oder durch Gesamtarbeitsvertrag oder Schiedsspruch festgesetzt worden sind.

(3) Das Krankenpflegepersonal sollte frei darüber entscheiden dürfen, ob es die vom Arbeitgeber gebotenen Leistungen in Anspruch nimmt oder nicht.

29. Arbeitskleidung, Ausrüstung für die Krankenpflege, Transportmittel und sonstige Bedarfsgegenstände, die der Arbeitgeber vorgeschrieben hat oder die für die Ausführung der Arbeit erforderlich sind, sollten vom Arbeitgeber kostenlos zur Verfügung gestellt und instand gehalten werden.

VIII. Arbeitszeit und Ruhezeiten

30. Im Sinne dieser Empfehlung bezeichnet

a) der Ausdruck „Normalarbeitszeit" die in jedem Land von oder auf Grund der Gesetzgebung, von Gesamtarbeitsverträgen oder Schiedssprüchen festgesetzte Arbeitszeit;

b) der Ausdruck „Überstunden" die zusätzlich zur Normalarbeitszeit geleisteten Arbeitsstunden;

c) der Ausdruck „Bereitschaftsdienst" Zeiten, in denen sich das Krankenpflegepersonal am Arbeitsplatz oder anderswo zur Verfügung des Arbeitgebers hält, um einer eventuellen Arbeitsaufforderung nachzukommen;

d) der Ausdruck „unbequeme oder beschwerliche Arbeitszeiten" Arbeitszeiten außerhalb der üblichen Arbeitstage und Arbeitszeiten in dem betreffenden Land.

31. Die Zeit, in der das Krankenpflegepersonal dem Arbeitgeber zur Verfügung steht, wie etwa die für die Arbeitsvorbereitung sowie für die Entgegennahme und Weitergabe von Anweisungen erforderliche Zeit, sollte als Arbeitszeit gelten, vorbehaltlich etwaiger Sonderbestimmungen über den Bereitschaftsdienst.

32. (1) Die wöchentliche Normalarbeitszeit des Krankenpflegepersonals sollte nicht länger sein als die der Gesamtheit der übrigen Arbeitnehmer in dem betreffenden Land.

(2) In Ländern, in denen die wöchentliche Normalarbeitszeit der Gesamtheit der Arbeitnehmer 40 Stunden übersteigt, sollten Maßnahmen getroffen werden, um sie für das Krankenpflegepersonal gemäß Absatz 9 der Empfehlung betreffend die Verkürzung der Arbeitszeit, 1962, ohne Verminderung des Gehalts schrittweise, aber so bald wie möglich, auf diese Stundenzahl zu senken.

33. (1) Die tägliche Normalarbeitszeit sollte zusammenhängend sein und acht Stunden nicht übersteigen, sofern nicht durch die Gesetzgebung, Gesamtarbeitsverträge, betriebliche Regelungen oder Schiedssprüche die gleitende Arbeitszeit oder eine verdichtete Arbeitswoche vorgesehen sind; in jedem Fall sollte die wöchentliche Normalarbeitszeit innerhalb der in Absatz 32 Unterabsatz (1) dieser Empfehlung erwähnten Grenzen liegen.

(2) Die tägliche Arbeitzeit, einschließlich der Überstunden, sollte zwölf Stunden nicht übersteigen.

(3) Vorübergehende Abweichungen von den Bestimmungen dieses Absatzes sollten nur in Fällen besonderer Dringlichkeit zugelassen werden.

34. (1) Es sollten Essenspausen von angemessener Dauer gewährt werden.

(2) Es sollten in die Normalarbeitszeit miteinbezogene Ruhepausen von angemessener Dauer gewährt werden.

35. Die Dienstpläne sollten dem Krankenpflegepersonal so rechtzeitig bekanntgegeben werden, daß es sein Privat- und Familienleben entsprechend einrichten kann. Abweichungen von diesen Dienstplänen sollten nur in Fällen besonderer Dringlichkeit zugelassen werden.

36. (1) Soweit das Krankenpflegepersonal Anspruch auf eine wöchentliche Ruhezeit von weniger als 48 aufeinanderfolgenden Stunden hat, sollten Maßnahmen getroffen werden, um die wöchentliche Ruhezeit auf diese Stundenzahl anzuheben.

(2) Die wöchentliche Ruhezeit des Krankenpflegepersonals sollte auf keinen Fall weniger als 36 aufeinanderfolgende Stunden betragen.

37. (1) Überstunden, unbequeme und beschwerliche Arbeitszeiten sowie Bereitschaftsdienst sollten auf ein Mindestmaß beschränkt werden.

(2) Für Überstunden und Arbeit an Feiertagen sollte ein Ausgleich in Form von Freizeit oder erhöhtem Entgelt oder in beiderlei Form geboten werden.

(3) Für unbequeme oder beschwerliche Arbeitszeiten, Feiertagsarbeit ausgenommen, sollte ein Ausgleich in Form eines Gehaltszuschlags gewährt werden.

38. (1) Für Schichtarbeit sollte ein Ausgleich in Form einer Erhöhung des Entgelts gewährt werden, die nicht geringer sein sollte als für Schichtarbeit anderer Arbeitnehmer in dem betreffenden Land.

(2) Dem zur Schichtarbeit eingeteilten Krankenpflegepersonal sollte zwischen zwei Schichten eine unterbrochene Ruhezeit von mindestens zwölf Stunden gewährt werden.

(3) Durch unvergütete Zeiten unterbrochene Schichten (geteilte Schichten) sollten vermieden werden.

39. (1) Das Krankenpflegepersonal sollte berechtigt und verpflichtet sein, bezahlten Jahresurlaub von mindestens der gleichen Dauer wie die anderen Arbeitnehmer in dem betreffenden Land zu nehmen.

(2) In Ländern, die denen die Dauer des bezahlten Jahresurlaubs weniger als vier Wochen beträgt, sollten Maßnahmen getroffen werden, um diesen für das Krankenpflegepersonal schrittweise, aber so bald wie möglich, auf diese Dauer zu verlängern.

40. Krankenpflegepersonal, das unter besonders anstrengenden oder unangenehmen Bedingungen tätig ist, sollte in den Genuß einer verkürzten Arbeitszeit oder längerer Ruhezeiten oder beider gelangen, und zwar ohne Verminderung ihres gesamten Entgelts.

41. (1) Krankenpflegepersonal, das wegen Krankheit oder Unfall der Arbeit fernbleibt, sollte für einen Zeitraum und in einer Form, die durch die Gesetzgebung oder durch Gesamtarbeitsverträge bestimmt werden, Anspruch haben auf

a) Fortbestehen des Arbeitsverhältnisses und der daraus erwachsenden Rechte;

b) Sicherheit des Einkommens.

(2) In der Gesetzgebung oder den Gesamtarbeitsverträgen, die diesen Anspruch festlegen, sollte unterschieden werden zwischen

a) berufsbedingten Krankheiten oder Unfällen;

b) Krankheiten oder Unfällen, die zwar keine Arbeitsunfähigkeit der Betroffenen zur Folge haben, jedoch deren Abwesenheit vom Arbeitsplatz erfordern, um die Gesundheit anderer zu schützen;

c) nichtberufsbedingten Krankheiten oder Unfällen.

42. (1) Dem Krankenpflegepersonal sollten die in dem Übereinkommen über den Mutterschutz (Neufassung), 1952, und der Empfehlung betreffend den Mutterschutz, 1952, vorgesehenen Vergünstigungen und Schutzbestimmungen zugute kommen, und zwar ohne Unterscheidung zwischen verheirateten und unverheirateten Personen.

(2) Mutterschaftsurlaub sollte nicht als krankheitsbedingte Abwesenheit gelten.

(3) Die in der Empfehlung betreffend die Beschäftigung von Frauen mit Familienpflichten, 1965, vorgesehenen Maßnahmen sollten auf das Krankenpflegepersonal angewendet werden.

43. Gemäß Absatz 19 dieser Empfehlung sollten Entscheidungen in bezug auf die Organisation der Arbeit, die Arbeitszeit und die Ruhezeiten im Einvernehmen oder in Beratung mit den frei gewählten Vertretern des Krankenpflegepersonals oder der Verbände, die das Krankenpflegepersonal vertreten, getroffen werden. Diese Entscheidungen sollten insbesondere festlegen:

a) die Stunden, die als unbequeme oder beschwerliche Arbeitszeiten anzusehen sind;

b) die Voraussetzungen, unter denen Bereitschaftsdienst als Arbeitszeit angerechnet wird;

c) die Voraussetzungen, unter denen Ausnahmen gemäß Absatz 33 Unterabsatz (3) und Absatz 35 dieser Empfehlung zulässig sind;

d) Dauer und Art der in Absatz 34 dieser Empfehlung vorgesehenen Pausen;

e) Art und Ausmaß des in den Absätzen 37 und 38 dieser Empfehlung vorgesehenen Ausgleichs;

f) die Dienstpläne;

g) die Bedingungen, die als besonders anstrengend oder unangenehm im Sinne der Absätze 27 und 40 dieser Empfehlung anzusehen sind.

IX. Gesundheitsschutz

44. Jedes Mitglied sollte bemüht sein, seine Gesetzgebung über den Gesundheits- und Arbeitsschutz den Besonderheiten der Arbeit des Krankenpflegepersonals und der Umwelt, in der sie ausgeübt wird, anzupassen und den durch sie gewährten Schutz zu verbessern.

45. (1) Dem Krankenpflegepersonal sollten betriebsärztliche Dienste zur Verfügung stehen, die gemäß den in der Empfehlung betreffend die betriebsärztlichen Dienste, 1959, niedergelegten Grundsätzen tätig sind.

(2) In Ländern, in denen betriebsärztliche Dienste noch nicht für alle Betriebe bestehen, sollten Pflegestätten, die Krankenpflegepersonal beschäftigen, zu den Betrieben gehören, in denen solche Dienste gemäß Absatz 4 der genannten Empfehlung vorrangig eingerichtet werden sollten.

46. (1) Jedes Mitglied und die beteiligten Verbände der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer sollten den Bestimmungen der Empfehlung betreffend den Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer, 1953, besondere Beachtung schenken und bemüht sein, die Anwendung dieser Bestimmungen auf das Krankenpflegepersonal zu gewährleisten.

(2) Es sollten alle geeigneten Maßnahmen gemäß den Absätzen 1 bis 7 der genannten Empfehlung getroffen werden, um Gefahren für die Gesundheit oder Sicherheit des Krankenpflegepersonals zu verhüten, zu vermindern oder zu beseitigen.

47. (1) Das Krankenpflegepersonal sollte bei der Aufnahme und bei der Beendigung der Beschäftigung sowie in regelmäßigen Abständen während der Beschäftigung ärztlich untersucht werden.

(2) Krankenpflegepersonal, das regelmäßig unter Bedingungen arbeitet, bei denen eine eindeutige Gefährdung seiner Gesundheit oder derjenigen anderer Personen in seiner Umgebung besteht oder zu befürchten ist, sollte in den der Gefährdung entsprechenden Zeitabständen regelmäßig ärztlich untersucht werden.

(3) Die Objektivität und der vertrauliche Charakter der in diesem Absatz vorgesehenen Untersuchungen sollten gewährleistet sein; die Untersuchungen sollten nicht von Ärzten vorgenommen werden, mit denen die untersuchten Personen eng zusammenarbeiten.

48. (1) Es sollten Untersuchungen angestellt und auf dem neuesten Stand gehalten werden, um die besonderen Gefahren festzustellen, denen das Krankenpflegepersonal bei der Ausübung seines Berufs möglicherweise ausgesetzt ist, damit diese Gefahren verhütet und ihre etwaigen Folgen ausgeglichen werden können.

(2) Zu diesem Zweck sollten Arbeitsunfälle und Krankheiten des Krankenpflegepersonals, die auf Grund der Gesetzgebung über Leistungen bei Berufskrankheiten als Berufskrankheiten anerkannt sind oder die berufsbedingt sein könnten, gemäß den Absätzen 14 bis 17 der Empfehlung betreffend den Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer, 1953, in der durch die innerstaatliche Gesetzgebung zu bestimmenden Weise der zuständigen Stelle gemeldet werden.

49. (1) Es sollten alle möglichen Maßnahmen getroffen werden, um zu gewährleisten, daß das Krankenpflegepersonal keinen besonderen Gefahren ausgesetzt wird. Ist das nicht möglich, so sollten Maßnahmen getroffen werden, um die Exposition auf ein Mindestmaß zu verringern.

(2) Maßnahmen wie die Bereitstellung und Verwendung von Schutzkleidung, Immunisierung, kürzere Arbeitszeiten, häufigere Ruhepausen, zeitweilige Entfernung von der Gefahr oder längerer Jahresurlaub sollten für Krankenpflegepersonal vorgesehen werden, das regelmäßig mit Arbeiten beschäftigt ist, die mit besonderen Gefahren verbunden sind, um seine Exposition gegenüber diesen Gefahren zu verringern.

(3) Darüber hinaus sollte Krankenpflegepersonal, das besonderen Gefahren ausgesetzt ist, eine finanzielle Entschädigung erhalten.

50. Werdende Mütter und Eltern von Kleinkindern, die normalerweise mit Arbeiten beschäftigt sind, die ihre Gesundheit oder die Gesundheit ihrer Kinder gefährden könnten, sollten ohne Beeinträchtigung ihrer Rechte an einem anderen, ihrem Zustand angemessenen Arbeitsplatz beschäftigt werden.

51. Es sollte eine Zusammenarbeit zwischen dem Krankenpflegepersonal und den Verbänden, die es vertreten, angestrebt werden, um eine wirksame Durchführung der Bestimmungen über den Gesundheits- und Arbeitsschutz des Krankenpflegepersonals zu gewährleisten.

52. Durch geeignete Maßnahmen sollte gewährleistet werden, daß die Durchführung der Gesetzgebung oder der sonstigen Bestimmungen über den Gesundheits- und Arbeitsschutz des Krankenpflegepersonals überwacht wird.

X. Soziale Sicherheit

53. (1) Das Krankenpflegepersonal sollte in bezug auf die Soziale Sicherheit einen Schutz genießen, der demjenigen zumindest gleichwertig ist, den – je nach Sachlage – die anderen im öffentlichen Dienst oder in der Privatwirtschaft Beschäftigten oder die selbständig Erwerbstätigen des betreffenden Landes genießen. Dieser Schutz sollte Probezeiten sowie Ausbildungszeiten für bereits in der Krankenpflege beschäftigte Personen umfassen.

(2) Der dem Krankenpflegepersonal gebotene Schutz der Sozialen Sicherheit sollte der besonderen Natur seiner Tätigkeit Rechnung tragen.

54. Soweit möglich, sollten alle geeigneten Vorkehrungen getroffen werden, um die Kontinuität in bezug auf den Erwerb von Ansprüchen und die Gewährung von Leistungen für das Krankenpflegepersonal bei einem Wechsel der Beschäftigung oder einer vorübergehenden Beendigung der Beschäftigung zu sichern.

55. (1) Läßt das System der Sozialen Sicherheit den geschützten Personen die freie Wahl des Artzes oder der Behandlungsstätte, so sollte das Krankenpflegepersonal die gleiche Wahlfreiheit besitzen.

(2) Die ärztlichen Aufzeichnungen betreffend das Krankenpflegepersonal sollten vertraulich behandelt werden.

56. Die innerstaatliche Gesetzgebung sollte vorsehen, daß Krankheiten, die Angehörige des Krankenpflegepersonals sich auf Grund ihrer Arbeit zugezogen haben, als Berufskrankheiten entschädigt werden können.

XI. Besondere Beschäftigungsregelungen

57. Damit das Potential an verfügbarem Krankenpflegepersonal bestmöglich genutzt und das Ausscheiden qualifizierten Personals verhindert werden kann, sollten Maßnahmen zur Ermöglichung einer zeitweiligen Beschäftigung oder der Teilzeitbeschäftigung von Krankenpflegepersonal getroffen werden.

58. Die Beschäftigungsbedingungen des zeitweilig und des teilzeitig beschäftigten Krankenpflegepersonals sollten denen des ständigen und vollzeitig beschäftigten Personals entsprechen, wobei seine Ansprüche gegebenenfalls im entsprechenden Verhältnis festzusetzen wären.

XII. Krankenpflegeschüler

59. Krankenpflegeschüler sollten die gleichen Rechte und Freiheiten genießen wie die Schüler und Studenten anderer Fachrichtungen, vorbehaltlich allein solcher Beschränkungen, die für ihre Bildung und Ausbildung wesentlich sind.

60. (1) Die Arbeit der Krankenpflegeschüler im Rahmen eines Praktikums sollte entsprechend den Anforderungen ihrer Ausbildung gestaltet und ausgeführt werden; auf keinen Fall sollte diese Arbeit als Mittel zur Deckung des normalen Personalbedarfs dienen.

(2) Während ihres Praktikums sollten Krankenpflegeschülern nur Aufgaben zugewiesen werden, die ihrem Ausbildungsstand entsprechen.

(3) Während der ganzen Dauer ihrer Bildung und Ausbildung sollten Krankenpflegeschüler den gleichen Gesundheitsschutz genießen wie das Krankenpflegepersonal.

(4) Krankenpflegeschüler sollten einen angemessenen rechtlichen Schutz genießen.

61. Während ihrer Bildung und Ausbildung sollten Krankenpflegeschüler genau und eingehend über die Beschäftigungs- und Arbeitsbedingungen und die Berufsaussichten des Krankenpflegepersonals sowie über die diesem zur Förderung seiner wirtschaftlichen, sozialen und beruflichen Interessen zur Verfügung stehenden Mittel unterrichtet werden.

XIII. Internationale Zusammenarbeit

62. Um den Austausch von Personal, Gedanken und Kenntnissen zu fördern und dadurch die Krankenpflege zu verbessern, sollten die Mitglieder, insbesondere auf dem Wege multilateraler oder bilateraler Vereinbarungen, bestrebt sein,

a) die Bildung und Ausbildung für den Krankenpflegeberuf zu harmonisieren, ohne die Anforderungen zu senken;

b) die Voraussetzungen für die gegenseitige Anerkennung im Ausland erworbener Qualifikationen festzusetzen;

c) die Voraussetzungen für die Berechtigung zur Berufsausübung zu harmonisieren;

d) Programme für den Austausch von Krankenpflegepersonal zu organisieren.

63. (1) Das Krankenpflegepersonal sollte ermutigt werden, die in seinem eigenen Land gebotenen Bildungs- und Ausbildungsmöglichkeiten zu nutzen.

(2) Soweit dies erforderlich oder zweckmäßig erscheint, sollten ihm jedoch auch Möglichkeiten einer Bildung und Ausbildung im Ausland offenstehen, und zwar so weit wie möglich im Rahmen organisierter Austauschprogramme.

64. (1) Krankenpflegepersonal, das sich zu Bildungs- und Ausbildungszwecken im Ausland aufhält, sollte die Möglichkeit haben, unter Voraussetzungen, die durch multilaterale oder bilaterale Vereinbarungen oder durch die innerstaatliche Gesetzgebung zu bestimmen sind, angemessene finanzielle Beihilfen zu erhalten.

(2) Solche Beihilfen können von einer Verpflichtung der betroffenen Personen abhängig gemacht werden, innerhalb einer angemessenen Frist in das Herkunftsland zurückzukehren und dort für eine bestimmte Mindestdauer und zu Bedingungen, die den für die anderen Staatsangehörigen dieses Landes geltenden zumindest gleichwertig sind, eine den neuerworbenen Qualifikationen entsprechende Tätigkeit auszuüben.

65. Es sollte die Möglichkeit erwogen werden, Krankenpflegepersonal, das im Ausland zu arbeiten oder sich im Ausland auszubilden wünscht, für eine bestimmte Zeit ohne Unterbrechung des Beschäftigungsverhältnisses freizustellen.

66. (1) Ausländisches Krankenpflegepersonal sollte die Qualifikationen aufweisen, die von der zuständigen Stelle für die zu besetzenden Arbeitsplätze als ausreichend anerkannt sind, und alle anderen Voraussetzungen für die Berufsausübung im Beschäftigungsland erfüllen; ausländisches Personal, das an organisierten Austauschprogrammen teilnimmt, kann von der letzteren Verpflichtung befreit werden.

(2) Der Arbeitgeber sollte sich vergewissern, daß die Sprachkenntnisse des ausländischen Krankenpflegepersonals für die zu besetzenden Stellen angemessen sind.

(3) Die Beschäftigungsbedingungen für ausländisches Krankenpflegepersonal mit gleichwertigen Qualifikationen sollten gleich günstig sein wie die für einheimische Kräfte an Arbeitsplätzen mit gleichen Aufgaben und gleicher Verantwortung.

67. (1) Die Anwerbung ausländischen Krankenpflegepersonals zum Zwecke der Beschäftigung sollte nur zulässig sein,

a) wenn es im Beschäftigungsland an Personal fehlt, das für die zu besetzenden Arbeitsplätze qualifiziert ist;

b) wenn im Herkunftsland kein Mangel an Krankenpflegepersonal mit den gesuchten Qualifikationen besteht.

(2) Die Anwerbung von ausländischem Krankenpflegepersonal sollte im Einklang mit den einschlägigen Bestimmungen des Übereinkommens und der Empfehlung über Wanderarbeiter (Neufassungen), 1949, erfolgen.

68. Den Angehörigen des Krankenpflegepersonals, die im Ausland arbeiten oder ausgebildet werden, sollten alle erforderlichen Erleichterungen gewährt werden, falls sie die Rückführung in ihr Heimatland wünschen.

69. Im Bereich der Sozialen Sicherheit sollten die Mitglieder entsprechend der innerstaatlichen Praxis

a) gewährleisten, daß ausländisches Krankenpflegepersonal, das in ihrem Land ausgebildet wird oder arbeitet, gleich behandelt wird wie das einheimische Personal;

b) sich an bilateralen oder multilateralen Vereinbarungen beteiligen, die darauf abzielen, dem im Ausland tätigen Krankenpflegepersonal die Wahrung der erworbenen Ansprüche und Anwartschaften sowie die Überweisung von Leistungen ins Ausland zu sichern.

XIV. Durchführung

70. Diese Empfehlung kann durch die innerstaatliche Gesetzgebung, durch Gesamtarbeitsverträge, betriebliche Regelungen, Schiedssprüche oder gerichtliche Entscheidungen oder auf irgendeine andere, den innerstaatlichen Gepflogenheiten entsprechende Art und Weise durchgeführt werden, die unter Berücksichtigung der besonderen Verhältnisse jedes Landes geeignet erscheint.

71. Bei der Durchführung der Bestimmungen dieser Empfehlung sollten die Mitglieder sowie die beteiligten Verbände der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer, soweit möglich und zweckmäßig, die im Anhang angeführten Vorschläge für deren praktische Durchführung berücksichtigen.

Anhang

Vorschläge für die praktische Durchführung

Die Politik auf dem Gebiet der Krankenpflegedienste und des Krankenpflegepersonals

1. Es sollten ausreichende Haushaltsmittel bereitgestellt werden, um die Erreichung der Ziele der innerstaatlichen Politik auf dem Gebiet der Krankenpflegedienste und des Krankenpflegepersonals zu ermöglichen.

2. (1) Die Planung der Krankenpflegedienste sollte ein kontinuierlicher Vorgang auf allen Stufen der allgmeinen Planung im Bereich des Gesundheitswesens sein.

(2) Krankenpflegedienste sollten geplant werden auf der Grundlage

a) von Informationen, die auf ständig durchgeführten Untersuchungen und Forschungen beruhen, welche eine angemessene Bewertung der sich ergebenden Probleme, des Bedarfs und der verfügbaren Mittel ermöglichen;

b) von technischen Normen, die den sich wandelnden Bedürfnissen sowie den innerstaatlichen und örtlichen Gegebenheiten entsprechen.

(3) Insbesondere sollten Maßnahmen getroffen werden, um

a) angemessene Normen für die Krankenpflege aufzustellen;

b) die Aufgaben der Krankenpflege auf Grund des erwiesenen Bedarfs im einzelnen festzulegen;

c) die Personalbestände so zu normieren, daß eine angemessene Zusammensetzung der einzelnen Plegeteams hinsichtlich der auf den verschiedenen Stufen und in den verschiedenen Kategorien benötigten Personen und Qualifikationen gewährleistet ist;

d) auf dieser Grundlage die Kategorien, die Anzahl und das fachliche Niveau des Krankenpflegepersonals zu bestimmen, die für die Entwicklung der Gesamtheit der Krankenpflegedienste und für den wirksamen Einsatz dieses Personals erforderlich sind;

e) in Beratung mit den Vertretern der Beteiligten die Beziehungen zwischen dem Krankenpflegepersonal und den anderen Gruppen des im Gesundheitswesen tätigen Personals festzulegen.

3. Die Politik auf dem Gebiet der Krankenpflege und des Krankenpflegepersonals sollte auf die Entwicklung der folgenden vier Aufgabenbereiche des Krankenpflegepersonals abzielen: Krankenpflege und verwandte Pflegeleistungen; Leitung von Krankenpflegediensten; Bildung in der Krankenpflege; Forschung und Entwicklung auf dem Gebiet der Krankenpflege.

4. Es sollten geeignete technische und materielle Mittel bereitgestellt werden, die dem Krankenpflegepersonal die ordnungsgemäße Erfüllung seiner Aufgaben ermöglichen.

5. Die in Absatz 5 der Empfehlung erwähnte Einteilung der Aufgaben sollte auf Grund einer in Beratung mit den beteiligten Verbänden der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer durchgeführten Arbeitsplatzanalyse und Bewertung der Aufgaben vorgenommen werden.

Bildung und Ausbildung

6. In Ländern, in denen für große Teile der Bevölkerung nur begrenzte Bildungsmöglichkeiten bestehen, sollten im Rahmen der Programme für die Bildung und Ausbildung von Krankenpflegepersonal Maßnahmen getroffen werden, um die Allgemeinbildung derjenigen Auszubildenden zu vervollständigen, die nicht den gemäß Absatz 9 der Empfehlung geforderten Bildungsstand erreicht haben.

7. Die Programme für die Bildung und Ausbildung des Krankenpflegepersonals sollten die Grundlage für den Zugang zu einer für die Übernahme verantwortungsvoller Aufgaben erforderlichen Bildung und Ausbildung bieten, den Wunsch nach Weiterbildung wecken und die Auszubildenden darauf vorbereiten, daß sie ihre Kenntnisse und Fertigkeiten in ihrer Eigenschaft als im Gesundheitswesen Tätige in der Praxis verwerten.

Ausübung des Krankenpflegeberufs

8. (1) Unter bestimmten, jeweils festzulegenden Voraussetzungen kann verlangt werden, daß die Berechtigung zur Ausübung des Berufs der Erneuerung bedarf.

(2) Die Erneuerung könnte vom Erfordernis einer ständigen Bildung und Ausbildung abhängig gemacht werden, falls dies für notwendig erachtet wird, um zu gewährleisten, daß das zur Berufsausübung berechtigte Personal voll qualifiziert bleibt.

9. In bestimmten Fällen und unter bestimmten Voraussetzungen kann die Wiederaufnahme des Berufs nach einer Unterbrechung von einer Überprüfung der Qualifikationen abhängig gemacht werden; in diesen Fällen sollte die Möglichkeit erwogen werden, die Wiederaufnahme des Berufs dadurch zu erleichtern, daß die betreffende Person während einer bestimmten Zeit vor der Prüfung an der Seite einer anderen Person beschäftigt wird.

10. (1) Alle für das Krankenpflegepersonal in Frage kommenden Disziplinarvorschriften sollten folgendes vorsehen:

a) eine Definition des Begriffs der beruflichen Verfehlung unter Berücksichtigung der Besonderheiten des Berufs und der gegebenenfalls anwendbaren berufsethischen Grundsätze;

b) die ausdrückliche Angabe der anwendbaren Disziplinarmaßnahmen, die im Verhältnis zur Schwere der Verfehlung stehen sollten.

(2) Alle für das Krankenpflegepersonal in Frage kommenden Disziplinarvorschriften sollten im Rahmen der für das gesamte im Gesundheitswesen tätigen Personal geltenden Vorschriften erlassen werden oder, soweit solche Vorschriften nicht bestehen, die für andere Gruppen dieses Personals geltenden Vorschriften entsprechend berücksichtigen.

Laufbahn

11. Sind die Möglichkeiten des beruflichen Aufstiegs infolge der Grundkonzeption der Krankenpflegedienste beschränkt, so könnten Maßnahmen getroffen werden, um den Zugang zu Bildungsmöglichkeiten zu erleichtern, die den Erwerb von Qualifikationen für andere Gesundheitsberufe ermöglichen.

12. (1) Es sollten Maßnahmen getroffen werden, um Eingruppierungssysteme und Gehaltsstaffelungen festzusetzen, die Möglichkeiten für den beruflichen Aufstieg auf der Grundlage der in Absatz 6 der Empfehlung vorgesehenen Einteilung der Aufgaben bieten.

(2)Diese Systeme sollten genügend durchlässig sein, um dem Krankenpflegepersonal einen Anreiz zu bieten, von einer Stufe zur nächsten aufzusteigen.

(3) Der berufliche Aufstieg des Krankenpflegepersonals sollte auf der Grundlage gerechter Beurteilungskriterien und unter Berücksichtigung der Erfahrungen und der nachgewiesenen Fähigkeiten erfolgen.

13. Auf jeder Stufe sollten entsprechend der Zunahme an Erfahrungen und Fähigkeiten Gehaltserhöhungen vorgesehen werden.

14. I(1) Das Krankenpflegepersonal sollte durch geeignete Maßnahmen ermutigt werden, bei seiner Arbeit den größtmöglichen Gebrauch von seinen Kenntnissen und Qualifikationen zu machen.

(2) Die Verantwortung, die das Krankenpflegepersonal tatsächlich übernimmt, und die von ihm bewiesene Fachkenntnis sollten regelmäßig und fortlaufend bewertet werden, um ihm ein angemessenes Entgelt und entsprechende Aufstiegsmöglichkeiten zu gewährleisten.

15. (1) Zeiten bezahlten Bildungsurlaubs sollten bei der Festsetzung des Anspruchs auf Sozialleistungen und der sonstigen aus dem Beschäftigungsverhältnis erwachsenden Rechte als Arbeitszeiten gelten.

(2) Zeiten unbezahlten Bildungsurlaubs zum Zweck der zusätzlichen Bildung und Ausbildung sollten so weit wie möglich bei der Berechnung der Dienstjahre berücksichtigt werden, insbesondere zur Festsetzung des Entgelts und der Rentenansprüche.

Entgelt

16. Solange das Entgelt des Krankenpflegepersonals noch nicht mit demjenigen in anderen Berufen vergleichbar ist, die ähnliche oder gleichwertige Qualifikationen erfordern und ähnliche oder gleichwertige Verantwortung bedingen, sollten nötigenfalls Maßnahmen getroffen werden, um dieses Entgelt so bald wie möglich auf eine Höhe anzuheben, die einen Anreiz bieten kann, in den Krankenpflegeberuf einzutreten und ihn weiter auszuüben.

17. (1) Regelmäßig gewährte Gehaltszuschläge und Ausgleichszulagen sollten, soweit dies mit der allgemeinen Praxis in den in Absatz 16 dieses Anhangs genannten Berufen vereinbar ist, für die Berechnung des Urlaubsgeldes, der Renten und sonstiger Sozialleistungen als Bestandteil des Entgelts betrachtet werden.

(2) Die Höhe dieser Beträge sollte im Hinblick auf Veränderungen in den Lebenshaltungskosten regelmäßig überprüft werden.

Arbeitszeit und Ruhezeiten

18. (1) Vorbehaltlich der Erfordernisse des Dienstes sollten die Dienstpläne so gestaltet sein, daß Schichtarbeit, Überstunden und unbequeme oder beschwerliche Arbeitszeiten in angemessener Weise zwischen allen Angehörigen des Krankenpflegepersonals aufgeteilt werden, insbesondere zwischen ständig und zeitweilig beschäftigtem Personal sowie zwischen vollzeitig und teilzeitig beschäftigtem Personal, und daß individuelle Wünsche sowie besondere Faktoren im Zusammenhang mit klimatischen Verhältnissen, Transportmitteln, Familienpflichten oder anderen so weit wie möglich berücksichtigt werden.

(2) Die Einteilung der Arbeitszeit des Krankenpflegepersonals sollte auf den Erfordernissen des Krankenpflegedienstes beruhen und nicht den Bedürfnissen anderer Gruppen des im Gesundheitswesen tätigen Personals untergeordnet werden.

19. (1) Um die Anordnung von Überstunden, unbequemen und beschwerlichen Arbeitszeiten und Bereitschaftsdienst zu beschränken, sollten geeignete Maßnahmen auf dem Gebiet der Arbeitsorganisation, der Entscheidung über Zahl und Einsatz der Personals und der Festlegung der Arbeitszeitpläne getroffen werden. Insbesondere sollte der Notwendigkeit Rechnung getragen werden, Krankenpflegepersonal, das auf Grund der Gesetzgebung oder von Gesamtarbeitsverträgen abwesend oder auf Urlaub ist, zu ersetzen, damit das anwesende Personal nicht überlastet wird.

(2) Überstunden sollten freiwillig geleistet werden, außer in den Fällen, in denen sie für die Krankenbetreuung unerläßlich sind und nicht genügend Freiwillige zur Verfügung stehen.

20. Die in Absatz 35 der Empfehlung vorgesehene Frist für die Bekanntgabe der Dienstpläne sollte mindestens zwei Wochen betragen.

21. Alle Bereitschaftsdienstzeiten, in denen das Krankenpflegepersonal am Arbeitsplatz verbleiben muß oder tatsächlich eingesetzt worden ist, sollten uneingeschränkt als Arbeitszeit gelten und entsprechend entlohnt werden.

22. (1) Dem Krankenpflegepersonal sollte es freistehen, seine Mahlzeiten an Orten seiner Wahl einzunehmen.

(2) Es sollte ferner die Möglichkeit haben, seine Ruhepausen anderswo als am Arbeitsplatz zu verbringen.

23. Der Zeitpunkt des Jahresurlaubs sollte in gerechter Weise und unter Berücksichtigung der Familienpflichten, der persönlichen Wünsche und der dienstlichen Erfordernisse festgesetzt werden.

Gesundheitsschutz

24. Zu dem Krankenpflegepersonal, für das besondere Maßnahmen getroffen werden sollten, wie sie in Absatz 47 Unterabsatz (2) sowie in den Absätzen 49 und 50 der Empfehlung vorgesehen sind, sollte insbesondere jenes Personal gehören, das regelmäßig ionisierenden Strahlen oder anästhesierenden Stoffen ausgesetzt ist oder das mit Personen in Berührung kommt, die an Infektions- oder Geisteskrankheiten leiden.

25. Krankenpflegepersonal, das regelmäßig ionisierenden Strahlen ausgesetzt ist, sollte darüber hinaus den Schutz der in dem Übereinkommen und der Empfehlung über den Strahlenschutz, 1960, vorgesehenen Maßnahmen genießen.

26. Werdende Mütter und Mütter von Kleinkindern sollten u. a. nicht mit den folgenden Arbeiten beschäftigt werden:

a) soweit es sich um Frauen handelt, auf die sich Absatz 5 der Empfehlung betreffend den Mutterschutz, 1952, bezieht, mit den dort angeführten Arbeiten;

b) allgemein mit Arbeiten, die mit der Einwirkung von ionisierenden Strahlen oder anästhesierenden Stoffen verbunden sind oder den Kontakt mit Personen bedingen, die an Infektionskrankheiten leiden.

Soziale Sicherheit

27. Um die in Absatz 54 der Empfehlung vorgesehene Kontinuität in bezug auf den Erwerb von Ansprüchen und die Gewährung von Leistungen zu sichern, sollten Maßnahmen getroffen werden, um die gegebenenfalls bestehenden privaten Zusatzsysteme der Sozialen Sicherheit des Krankenpflegepersonals untereinander sowie mit den gesetzlichen Systemen zu koordinieren.

28. Um den in Absatz 56 der Empfehlung vorgesehenen Anspruch des Krankenpflegepersonals auf Entschädigung für Krankheiten, die sie sich auf Grund ihrer Arbeit zugezogen haben, zu gewährleisten, sollten die Mitglieder auf dem Wege der Gesetzgebung

a) ein Verzeichnis der Krankheiten aufstellen, bei denen ein berufsbedingter Ursprung angenommen wird, wenn sie bei Krankenpflegepersonal auftreten, und dieses Verzeichnis unter Berücksichtigung der wissenschaftlichen und technischen Entwicklung, die die Arbeit des Krankenpflegepersonals beeinflußt, in regelmäßigen Zeitabständen anpassen;

b) dieses Verzeichnis durch eine allgemeine Definition der Berufskrankheiten oder andere Bestimmungen ergänzen, die es dem Krankenpflegepersonal ermöglichen, den berufsbedingten Ursprung von Krankheiten festzustellen, die nicht als berufsbedingt im Sinne des genannten Verzeichnisses angenommen werden.

Internationale Zusammenarbeit

29. Die finanziellen Beihilfen für Krankenpflegepersonal, das sich zu Bildungs- oder Ausbildungszwecken im Ausland aufhält, könnten je nach Sachlage folgendes umfassen:

a) die Übernahme der Reisekosten;

b) die Übernahme der Bildungs- oder Ausbildungskosten;

c) die Gewährung von Stipendien;

d) die Fortzahlung des vollen Entgelts oder eines Teiles davon, soweit es sich um bereits beschäftigtes Krankenpflegepersonal handelt.

30. So weit wie möglich sollten Zeiten einer Beurlaubung oder Freistellung zum Zwecke der Ausbildung oder der Arbeit im Ausland bei der Berechnung der Dienstjahre, insbesondere im Hinblick auf das Entgelt und die Rentenansprüche, berücksichtigt werden.

Stellungnahme der Bundesregierung zu der Empfehlung Nr. 157 der Internationalen Arbeitsorganisation betreffend die Beschäftigung und die Arbeits- und Lebensbedingungen des Krankenpflegepersonals

Die Empfehlung enthält detaillierte Ergänzungsvorschläge zu den Grundsatzvorschriften des Übereinkommens. Auch die über das Übereinkommen hinausgehenden Zielsetzungen der Empfehlung sind in der Bundesrepublik Deutschland bereits zu einem großen Teil verwirklicht; zum Teil sind sie allerdings mit dem innerstaatlichen Rechtssystem nicht vereinbar.

Soweit in der Empfehlung (z. B. Nr. 13 Buchstabe a, Nr. 17, 19, 20, 43) von der Mitwirkung von Vertretern des Krankenpflegepersonals die Rede ist, wird auf die Ausführungen zu Artikel 5 Abs. 1 des Übereinkommens Bezug genommen.

Zur Frage des Geltungsbereichs (Abschnitt I, Nr. 1 bis 3) wird auf die Bemerkungen zu Artikel 1 des Übereinkommens verwiesen.

Hinsichtlich der auf dem Gebiet der Krankenpflegedienste und des Krankenpflegepersonals vorgeschlagenen Politik (Abschnitt II, Nr. 4 bis 6) bestehen die zu Artikel 2 und 4 des Übereinkommens geäußerten Bedenken. Die in Nr. 5 Abs. 2 vorgeschlagene Personalstruktur würde zudem die in der Bundesrepublik Deutschland bestehende differenziertere Lohn- und Gehaltsstruktur verändern.

Die in Abschnitt III, Nr. 7 bis 12, enthaltenen Vorschläge zur Bildung und Ausbildung des Krankenpflegepersonals sind in der Bundesrepublik Deutschland im wesentlichen geltendes Recht. In diesem Zusammenhang wird auf die Beteiligungsrechte des Betriebsrats in allen Fragen der Berufsbildung hingewiesen.

Allerdings stehen die in Nr. 9 für die Krankenpflege und die Krankenpflegehilfe vorgeschlagenen hohen Bildungsvoraussetzungen im Widerspruch zu den geltenden Bestimmungen des Krankenpflegegesetzes. Auch das Europäische Übereinkommen über die theoretische und praktische Ausbildung für Krankenschwestern und Krankenpfleger und die EG-Richtlinien für Krankenschwestern und Krankenpfleger gehen lediglich von einem mittleren Bildungsabschluß aus. Im übrigen erfolgt die Ausbildung des Krankenpflegepersonals nicht – wie in Nr. 7 Abs. 2 vorgesehen – im Rahmen des allgemeinen Bildungssystems, sondern ist Bestandteil des Systems der beruflichen Bildung.

Einige der in Abschnitt IV, Nr. 13 bis 18, vorgeschlagenen Voraussetzungen für die Ausübung des Krankenpflegeberufs sind nach innerstaatlichem Rechtsverständnis zu weitgehend. Auch ist nach geltendem Recht keine Nr. 13 Buchstabe a entsprechende Beteiligung von Vertretern des Krankenpflegepersonals bei der Erteilung von Berufserlaubnissen vorgesehen. Hinsichtlich Nr. 13 Buchstabe b wird auf die Stellungsnahme zu Artikel 4 des Übereinkommens Bezug genommen. Ferner gibt es keine Nr. 15 Abs. 1 sowie Nr. 16 und 18 entsprechenden innerstaatlichen gesetzlichen Regelungen. Allerdings dürfte die Zuweisung von Aufgaben, die die Qualifikation des Betreffenden übersteigen, in der Regel auf Grund des jeweiligen Arbeitsvertrags und der Fürsorgepflicht des Arbeitgebers unzulässig sein. Ferner kann die Haftung von Arbeitnehmern für fahrlässig verursachte Schäden im Einzelfall bei gefahrgeneigter Arbeit beschränkt bleiben. Schließlich kann die Leistung von Aufgaben, die im Widerspruch zur religiösen, moralischen oder ethischen Überzeugung des Betreffenden stehen, beim Abschluß des Arbeitsvertrags durch Vereinbarung ausgeschlossen werden.

Bezüglich der Mitwirkung des Krankenpflegepersonals (Abschnitt V, Nr. 19, 20) geht die Empfehlung insoweit über Artikel 5 Abs. 2 des Übereinkommens hinaus, als nach Nr. 19 Abs. 2 Buchstabe b alle Beschäftigungs- und Arbeitsbedingungen des Krankenpflegepersonals durch Kollektivverhandlungen festgesetzt werden sollen. Ergänzend zu den Bemerkungen zu Artikel 5 Abs. 2 des Übereinkommens wird auf die den Parteien des Einzelarbeitsverhältnisses zustehende Vertragsfreiheit und die Möglichkeit verwiesen, Beschäftigungs- und Arbeitsbedingungen durch Betriebsvereinbarungen festzulegen. Die in Nr. 19 Abs. 2 Buchstabe c enthaltene verklausulierte Anerkennung der Streikfreiheit des Krankenpflegepersonals steht nicht im Einklang mit dem besonders auf dem Gebiet der Krankenpflege bzw. -versorgung relevanten innerstaatlichen Grundsatz, wonach Arbeitskämpfe die lebensnotwendige Versorgung der Allgemeinheit mit Gütern und Leistungen nicht beeinträchtigen dürfen. Hinsichtlich der Beilegung von Streitigkeiten über die Festsetzung der Beschäftigungsbedingungen wird auf die Bemerkungen zu Artikel 5 Abs. 3 des Übereinkommens Bezug genommen.

Abschnitt VI, Nr. 21 bis 24 (Laufbahn) und Abschnitt VII, Nr. 25 bis 29 (Entgelt) betreffen vorwiegend Fragen der angemessenen Entlohnung des Krankenpflegepersonals, die nach innerstaatlicher Rechtsauffassung und -praxis den Tarifvertragsparteien zur autonomen Regelung überantwortet sind. Im Rahmen freier Tarifvertragsverhandlungen erscheint es ausgeschlossen, daß die nach Nr. 25 Abs. 2 und 3 anzustrebende Vergleichbarkeit der Höhe des Entgelts in verschiedenen Regionen und Wirtschaftszweigen verwirklicht werden kann. Ferner ist der Arbeitgeber gesetzlich nicht – wie in Nr. 24 Abs. 3 und Nr. 29 vorgesehen – zur Übernahme von Ausbildungskosten oder kostenlosen Bereitstellung von Arbeitskleidung und dergleichen verpflichtet. Es wird jedoch auf die nach dem Betriebsverfassungsgesetz vorgesehene Förderung der Berufsbildung hingewiesen.

Hinsichtlich Arbeitszeit und Ruhezeiten (Abschnitt VIII, Nr. 30 bis 43) wird auf die Bemerkungen zu Artikel 6 des Übereinkommens Bezug genommen. In Arbeitszeitfragen hat im übrigen der Betriebsrat mitzubestimmen, soweit diese nicht gesetzlich oder tarifvertraglich geregelt sind. In der Regel werden die Arbeitszeiten zwischen Betriebsrat und Arbeitgeber durch Betriebsvereinbarungen festgelegt, die entsprechend Nr. 35 der Empfehlung vom Arbeitgeber an geeigneter Stelle im Betrieb auszulegen sind. Für Mehrarbeit, die über die regelmäßige gesetzliche Arbeitszeit hinaus geleistet wird, ist entsprechend Nr. 37 Abs. 2 grundsätzlich ein Gehaltszuschlag von 25% zu zahlen. Dagegen sind für unterhalb der regelmäßigen gesetzlichen Arbeitszeit liegende Überstunden sowie für Feiertagsarbeit, unbequeme oder beschwerliche Arbeitszeiten oder Schichtarbeit gesetzlich keine Ausgleichszahlungen entsprechend Nr. 37 Abs. 2, 3 und Nr. 38 Abs. 1 vorgesehen. Entsprechendes gilt hinsichtlich des in Nr. 37 Abs. 2 vorgeschlagenen Freizeitausgleichs und einer Nr. 40 entsprechenden Verkürzung der Arbeitszeit bzw. Verlängerung der Ruhezeiten bei besonders anstrengenden oder unangenehmen Arbeitsbedingungen. Nr. 41 wird in der Bundesrepublik Deutschland durch das Lohnfortzahlungsgesetz und das Bundesseuchengesetz entsprochen. Das Fernbleiben von der Arbeit berührt das Fortbestehen des Arbeitsverhältnisses nicht.

Hinsichtlich der den Gesundheitsschutz des Krankenpflegepersonals (Abschnitt IX, Nr. 44 bis 52) betreffenden Vor-

schläge ist darauf hinzuweisen, daß in der Bundesrepublik Deutschland für eine Nr. 49 Abs. 2 und 3 entsprechende Gewährung von zusätzlichem Urlaub und finanzielle Entschädigung für besonders gefährliche Arbeiten die autonomen Tarifvertragsparteien zuständig sind. Auf die Bemerkungen zu Artikel 5 Abs. 2 des Übereinkommens wird insoweit Bezug genommen. Ferner sollte Berufsverbänden nicht – wie in Nr. 46 und 51 vorgesehen – die Überwachung staatlicher Vorschriften auf dem Gebiet des Arbeitsschutzes übertragen werden. Den in Nr. 46 Abs. 2 und Nr. 52 angesprochnen Zielen tragen u. a. entsprechende Beteiligungsrechte des Betriebsrats und des betroffenen Arbeitnehmers Rechnung.

Abschnitt X, Nr. 53 bis 56 (Soziale Sicherheit) kann in der Bundesrepublik Deutschland in bezug auf das in einem regulären Beschäftigungsverhältnis stehende Krankenpflegepersonal und in der Krankenpflege selbständige Personen, die in ihrem Betrieb keine Angestellten beschäftigen, als verwirklicht angesehen werden. Einer Gleichstellung freiwilliger Kräfte sowie von Personen, die nicht als Arbeitnehmer anzusehen sind, kann jedoch nicht zugestimmt werden. Insoweit gelten die Ausführungen zu Artikel 1 des Übereinkommens. Ein Wechsel des Arbeitgebers (vgl. Nr. 54) kann allerdings die Rechte des Arbeitnehmers aus einer betrieblichen Zusatzversorgung beeinträchtigen. Die vorübergehende Unterbrechung des Beschäftigungsverhältnisses (vgl. Nr. 54) führt anders als dessen Beendigung in der Regel nicht zu Rechtsverlusten in der gesetzlichen Rentenversicherung.

Auf teilzeitbeschäftigte Arbeitnehmer (vgl. Abschnitt XI, Nr. 57, 58 – Besondere Beschäftigungsregelungen –) finden die für vollzeitbeschäftigte Arbeitnehmer geltenden gesetzlichen Vorschriften grundsätzlich ohne Einschränkung Anwendung.

Die Durchführung der zugunsten von Krankenpflegeschülern in Abschnitt XII, Nr. 59 bis 61 enthaltenen Vorschläge wirft grundsätzlich keine Probleme auf. Es wird jedoch auf die Bemerkungen zu Nr. 7 Abs. 2 verwiesen.

Hinsichtlich der die internationale Zusammenarbeit (vgl. Abschnitt XIII, Nr. 62 bis 69) betreffenden Vorschläge ist festzustellen, daß keine innerstaatlichen gesetzlichen Vorschriften bestehen, wonach Krankenpflegepersonal bei Auslandstätigkeit oder Ausbildung im Ausland einen Anspruch auf angemessene finanzielle Beihilfe oder auf Freistellung gemäß Nr. 64, 65 hätte (vgl. auch die Bemerkungen zu Nr. 24 Abs. 3). Für ausländisches Krankenpflegepersonal gelten im übrigen entsprechend Nr. 66 Abs. 3 dieselben arbeitsvertragrechtlichen Vorschriften wie für deutsches Krankenpflegepersonal.

Zu Abschnitt XIV, Nr. 70, 71 (Durchführung) wird hinsichtlich der Möglichkeit, die Empfehlung durch Gesamtarbeitsverträge durchzuführen, auf die Bemerkungen zu Artikel 5 Abs. 2 des Übereinkommens verwiesen.

Die im Anhang zu der Empfehlung enthaltenen Vorschläge für die praktische Durchführung geben den Mitgliedstaaten der IAO – abweichend von dem üblichen Normensetzungsverfahren der Organisation – eine sehr detaillierte Anleitung zur innerstaatlichen Umsetzung der Empfehlung.

Bn 023069 4. 80